

Desenvolvendo o pensamento estratégico na gestão de saúde

1. Introdução: a natureza do pensamento estratégico

Pensamento estratégico é a capacidade de ler o sistema como um todo, formular problemas estruturais, escolher prioridades de longo prazo e alinhar recursos (gente, dinheiro, contratos, tecnologia) para garantir sustentabilidade, valor em saúde e coerência institucional ao longo do tempo.

Em vez de focar em “como fazer” (nível operacional), o estrategista pensa “o que e por que fazer”. Esse tipo de liderança procura definir uma agenda de transformação em escalas cronológicas maiores, de 5 a 10 anos, e prioriza projetos estruturantes.

Os sistemas de saúde contemporâneos operam em ambiente de complexidade crescente, mudanças aceleradas e incerteza estrutural. Quando essas três forças – alta dinamicidade, complexidade e incerteza – se intersectam em níveis elevados, as formas tradicionais de gestão perdem efetividade e exigem uma reorientação fundamental na forma como as lideranças pensam e decidem (Huebner & Flessa, 2022).

Neste contexto, o pensamento estratégico deixa de ser refinamento intelectual opcional para se tornar competência essencial à sustentabilidade e efetividade das organizações de saúde. Diferentemente da gestão operacional, que se concentra na execução eficiente de processos estabelecidos (“como fazer”), ou da gestão tática, que coordena múltiplas operações, o pensamento estratégico opera em outro plano: busca compreender para onde o sistema precisa evoluir nos próximos anos e quais forças moldarão essa trajetória.

Distinguindo pensamento, planejamento e momentum estratégico

Uma das contribuições mais importantes de Peter Ginter e colaboradores (2025) à gestão de saúde foi estabelecer distinção clara entre três dimensões complementares que frequentemente são confundidas: pensamento estratégico, planejamento estratégico e momentum estratégico. Estas não são etapas sequenciais, mas processos integrados que devem permear todos os níveis organizacionais.

O **pensamento estratégico** refere-se à capacidade cognitiva de analisar o ambiente externo, reconhecer padrões e tendências, identificar ameaças e oportunidades estruturais, e formular respostas criativas aos desafios institucionais. É fundamentalmente uma postura mental caracterizada pela abertura à complexidade, pela visão sistêmica e pela disposição de questionar pressupostos estabelecidos. O pensador estratégico pergunta: “Que forças estão moldando nosso contexto? Que desafios fundamentais enfrentamos? Que possibilidades existem que ainda não exploramos?”

O **planejamento estratégico**, por sua vez, traduz esse pensamento em planos de ação documentados, com objetivos claros, responsabilidades definidas, prazos estabelecidos e recursos alocados. É o processo estruturado que converte insight estratégico em agenda executável. Se o

pensamento estratégico é "o que devemos fazer e por quê", o planejamento é "como organizaremos nossos recursos e ações para fazê-lo".

Já o **momentum estratégico** diz respeito à capacidade de manter energia, alinhamento e adaptação contínua durante a implementação. Envolve avaliar resultados, aprender com a experiência, ajustar rotas conforme necessário, e incorporar novos insights sem perder de vista a direção estratégica estabelecida. É o que transforma planos em realidade através de execução disciplinada e aprendizado iterativo.

Esta distinção é crucial porque muitas organizações confundem ter um "plano estratégico" documentado com ter capacidade de pensamento estratégico. Grande parte do que se denomina "estratégia" nas organizações não passa de coleção de metas financeiras, slogans motivacionais e declarações de valores genéricas – o que pode ser caracterizado como retórica vazia, ou "fluff". Estratégia genuína é sempre uma resposta específica e coerente a um desafio ou obstáculo real, não uma mera expressão de ambições ou desejos (Rumelt, 2011).

Os elementos fundamentais do pensamento estratégico

Jeanne Liedtka (1998), em seu trabalho seminal publicado no Long Range Planning, propôs que o pensamento estratégico genuíno incorpora cinco elementos essenciais que, tomados em conjunto, criam valor de formas difíceis de imitar por competidores:

- 1. Perspectiva sistêmica:** A capacidade de ver interdependências, efeitos de segunda ordem e impactos cruzados entre decisões aparentemente isoladas. O pensador estratégico compreende que sistemas complexos não podem ser otimizados parte por parte, mas devem ser compreendidos em sua totalidade.
- 2. Foco na intenção estratégica:** Clareza sobre o propósito central que dirige energia organizacional e permite resistir a distrações. Como afirma Liedtka, "a intenção estratégica provê o foco que permite aos indivíduos dentro de uma organização mobilizar e alavancar sua energia, focar atenção, resistir à distração, e concentrar-se pelo tempo necessário para alcançar um objetivo."
- 3. Pensamento temporal:** Habilidade de considerar passado, presente e futuro simultaneamente, reconhecendo padrões históricos, compreendendo dinâmicas presentes e antecipando desenvolvimentos futuros. Não se trata de "prever o futuro", mas de pensar sobre o futuro de forma disciplinada.
- 4. Orientação por hipóteses:** Postura científica de formular hipóteses testáveis sobre causalidades e mecanismos, e então buscar evidências para validá-las ou refutá-las. Isto aproxima o pensamento estratégico do método científico, tornando-o tanto criativo quanto crítico.
- 5. Oportunismo inteligente:** Capacidade de reconhecer e aproveitar oportunidades emergentes sem comprometer a coerência estratégica de longo prazo. Não se trata de improvisação aleatória, mas de flexibilidade disciplinada dentro de direção clara.

Estes cinco elementos não operam isoladamente, mas se reforçam mutuamente. A perspectiva sistêmica permite identificar alavancas de mudança que não seriam visíveis em análises fragmentadas. O foco na intenção estratégica evita dispersão de recursos em iniciativas desconexas. O pensamento temporal ajuda a distinguir tendências estruturais de flutuações superficiais. A

orientação por hipóteses disciplina o pensamento e permite aprendizado iterativo. E o oportunismo inteligente mantém a organização ágil sem comprometer sua direção fundamental.

Pensamento estratégico no contexto da saúde

No campo da saúde, especialmente em sistemas públicos e militares, o pensamento estratégico assume características particulares. Diferentemente de setores onde mercados competitivos oferecem feedback relativamente claro, os sistemas de saúde operam em contextos onde missão institucional, legitimidade social e sustentabilidade de longo prazo precisam ser constantemente negociadas em arenas político-institucionais complexas.

O horizonte temporal tradicional na administração de saúde tem sido o orçamento anual provido por governos ou seguradoras sociais, com foco principal na conformidade com leis e regulamentos. A eficiência operacional e o desenvolvimento de capacidades de longo prazo frequentemente recebem menos atenção do que deveriam. Esta orientação de curto prazo e conformidade regulatória, embora necessária, não é suficiente para garantir adaptação e excelência em ambientes turbulentos.

Este curso visa desenvolver lideranças capazes de transcender a gestão operacional e o planejamento anual para atuar no nível estratégico genuíno. Isso significa preparar gestores não apenas para "gerenciar o presente de forma eficiente", mas para moldar ativamente o futuro da organização: antecipar transformações demográficas e epidemiológicas, redesenhar modelos de atenção insustentáveis, construir capacidades institucionais de longo prazo, e navegar as tensões inerentes entre qualidade assistencial, sustentabilidade financeira e missão institucional. Em contextos de recursos escassos e pressões múltiplas, essa capacidade de liderança estratégica deixa de ser diferencial desejável para tornar-se requisito fundamental de sobrevivência organizacional.

2. Capacidades fundamentais do estrategista em gestão de saúde

O desenvolvimento do pensamento estratégico em gestão de saúde requer o cultivo deliberado de um conjunto de capacidades interdependentes. Estas não emergem espontaneamente da experiência operacional, por mais extensa e bem-sucedida que seja, mas devem ser objeto de prática consciente e reflexiva. A seguir, apresentamos oito capacidades fundamentais que, articuladas, definem o perfil do gestor estratégico em saúde.

2.1 Capacidade de leitura sistêmica

A primeira e talvez mais fundamental capacidade estratégica é enxergar o sistema de saúde como um ecossistema integrado, não como coleção de departamentos, serviços ou processos isolados. Esta capacidade, que Liedtka denomina "perspectiva sistêmica", transcende os organogramas formais para compreender as interdependências reais, os incentivos implícitos, os gargalos estruturais e as dinâmicas de poder que moldam o funcionamento efetivo do sistema.

A leitura sistêmica implica três movimentos cognitivos simultâneos. **Primeiro**, a capacidade de identificar a arquitetura invisível do sistema – as estruturas de incentivos, as normas culturais não escritas, os padrões de comunicação e decisão que realmente determinam como o sistema funciona, independentemente do que dizem os documentos oficiais. No contexto de uma organização de

saúde militar como a PMDF, isso significa compreender como a hierarquia militar, a cultura institucional, os interesses políticos e os arranjos contratuais criam padrões específicos de comportamento organizacional que persistem ao longo do tempo.

Segundo, a habilidade de traçar conexões entre decisões aparentemente desconexas e reconhecer efeitos de segunda e terceira ordem. Uma decisão sobre dimensionamento de pessoal na emergência, por exemplo, não é apenas uma questão de recursos humanos isolada, mas afeta tempos de espera, qualidade do atendimento, satisfação profissional, custos com horas extras, segurança do paciente, reputação institucional e até a capacidade de atrair e reter talentos. O estrategista enxerga essas cadeias causais complexas.

Terceiro, a capacidade de reconhecer limites e trade-offs sistêmicos genuínos. Escolher uma estratégia sempre significa renunciar a outras possibilidades. Recursos são finitos, atenção gerencial é escassa, mudanças organizacionais têm custos. A leitura sistêmica permite identificar quais restrições são genuinamente vinculantes e quais podem ser relaxadas através de mudanças estruturais inteligentes.

No desenvolvimento desta capacidade, é essencial superar a tentação reducionista de buscar "culpados" individuais para problemas sistêmicos. **Sistemas complexos geram resultados não-intencionais através da interação de múltiplos componentes bem-intencionados.** A sobrecarga de determinadas seções, a dependência excessiva de serviços terceirizados ou a alta rotatividade de profissionais não resultam de falhas individuais, mas de configurações sistêmicas que criam incentivos inadequados ou impedem soluções coordenadas.

2.2 Capacidade de formulação de problemas

Se a leitura sistêmica permite compreender como o sistema funciona, a formulação de problemas é a arte de definir o problema certo a ser resolvido. Esta é talvez a habilidade estratégica mais subestimada e mais crítica – e sua ausência explica por que tantas intervenções bem executadas falham em produzir os resultados esperados. Organizações frequentemente desperdiçam energia resolvendo com eficiência problemas mal formulados, atacando sintomas visíveis enquanto as causas estruturais permanecem intocadas.

A formulação precisa do problema é o alicerce sobre o qual toda estratégia eficaz se constrói. Sem um diagnóstico rigoroso do desafio a ser enfrentado – o que está realmente acontecendo, por que está acontecendo, e por que isso importa – qualquer plano de ação, por mais sofisticado que seja, torna-se exercício de ativismo organizacional: muito movimento, pouco progresso real. Uma boa estratégia sempre começa identificando e nomeando corretamente a natureza do obstáculo que precisa ser superado (Rumelt, 2011).

A formulação eficaz de problemas distingue sintomas de causas estruturais. Pacientes aguardando dias ou semanas por consultas especializadas é um sintoma visível; a causa estrutural pode estar na combinação de dimensionamento inadequado de especialistas, processos de agendamento ineficientes, excesso de demanda gerada por falhas na atenção primária, ou problemas de retenção de especialistas devido a condições de trabalho ou remuneração. Atacar o sintoma sem compreender a causa estrutural desperdiça recursos e frustra equipes.

Esta capacidade envolve três competências específicas interligadas:

Identificação de stakeholders afetados: Quem experimenta as consequências do problema?

Pacientes, profissionais de saúde, gestores, financiadores, instâncias políticas? Cada grupo vivencia o problema de forma diferente e pode ter insights únicos sobre suas causas e possíveis soluções. O estrategista mapeia essas perspectivas múltiplas.

Análise dos mecanismos de manutenção: O que perpetua o problema ao longo do tempo? Quais estruturas, incentivos, processos ou crenças organizacionais fazem com que o problema persista mesmo quando todos reconhecem que deveria ser resolvido? Esta pergunta frequentemente revela tensões fundamentais entre objetivos conflitantes – por exemplo, entre qualidade e custo, ou entre autonomia profissional e padronização de processos.

Tradução em termos estrategicamente relevantes: Problemas bem formulados são expressos em termos de valor em saúde (resultados para pacientes, experiência de cuidado, custos por episódio), sustentabilidade (viabilidade financeira, atração e retenção de talentos, adaptabilidade), e modelo de cuidado (que tipo de organização queremos ser, que tipo de cuidado queremos prover).

A formulação de problemas é também a etapa onde preconceitos cognitivos mais facilmente distorcem o pensamento estratégico. Tendemos a formular problemas em termos das soluções que já conhecemos ou controlamos. Um gestor com expertise em tecnologia tenderá a ver problemas de informação; um clínico verá problemas de processo assistencial; um gestor financeiro verá problemas orçamentários. O estrategista precisa transcender esses vieses profissionais para ver o problema em sua complexidade real.

2.3 Capacidade de visão de futuro e construção de cenários

A terceira capacidade fundamental é pensar em horizontes temporais estendidos – tipicamente 5 a 10 anos – considerando múltiplas forças de mudança: demográficas, epidemiológicas, tecnológicas, fiscais e institucionais. Esta é a dimensão que Liedtka chama de "pensamento temporal" e que Ginter situa no coração do pensamento estratégico.

Desenvolver visão de futuro não é tentar "prever" o que vai acontecer – tarefa impossível em ambientes complexos e incertos – mas sim trabalhar com futuros possíveis de forma disciplinada. Isto envolve quatro práticas específicas:

Identificar tendências estruturais: Mudanças demográficas (envelhecimento populacional, mudanças na composição familiar), transições epidemiológicas (crescimento de doenças crônicas, mudanças de perfil de morbimortalidade), desenvolvimentos tecnológicos (telemedicina, inteligência artificial, genômica), restrições fiscais crescentes. Estas são forças que operam em grande medida independentemente das ações da organização e moldarão o contexto futuro.

Construir cenários alternativos: Em vez de um único "futuro previsto", o estrategista desenvolve múltiplos cenários plausíveis e internamente consistentes – pessimista, provável e otimista – cada um baseado em diferentes hipóteses sobre como variáveis críticas evoluirão. Para a saúde militar, cenários poderiam variar conforme premissas sobre restrições orçamentárias, políticas de pessoal, demanda por serviços e prioridades institucionais.

Desenhar trajetórias de transformação: Para cada cenário, quais mudanças estruturais seriam necessárias? Que capacidades precisariam ser desenvolvidas? Que investimentos deveriam ser

priorizados? Esta análise permite identificar decisões "robustas" (que fazem sentido em múltiplos cenários) versus decisões "contingentes" (que só se justificam em cenários específicos).

Reconhecer sinais fracos: Desenvolver sensibilidade a indicadores precoces de mudança – pequenos desenvolvimentos que, se amplificados, podem transformar o sistema. Novos padrões de demanda, inovações tecnológicas emergentes, mudanças regulatórias em discussão podem sinalizar transformações vindouras.

A visão de futuro também exige humildade epistêmica. Em ambientes caracterizados pela intersecção de alta dinamicidade, complexidade e incerteza estrutural, mais análise não elimina a incerteza genuína – apenas adia decisões necessárias. O estrategista maduro não busca a certeza impossível, mas desenvolve resiliência organizacional através de capacidades adaptativas, experimentação disciplinada e aprendizado contínuo (Huebner & Flessa, 2022).

2.4 Capacidade de priorização estratégica

Estratégia é fundamentalmente sobre foco – concentrar recursos e atenção gerencial onde terão maior impacto. No entanto, organizações de saúde, especialmente públicas, enfrentam pressões múltiplas e frequentemente contraditórias. Tudo parece urgente, tudo parece importante. A capacidade de priorização estratégica é, portanto, essencial.

Esta capacidade envolve várias habilidades relacionadas. **Primeiro**, a distinção entre urgente e importante. O urgente demanda atenção imediata mas pode não contribuir para objetivos de longo prazo. O importante alinha-se com a direção estratégica mas pode não gerar pressão imediata. Estrategistas eficazes protegem tempo e recursos para o importante mesmo sob pressão constante do urgente.

A Matriz de Eisenhower ilustra visualmente essa distinção e orienta priorização:

	URGENTE	NÃO URGENTE
IMPORTANTE	Q1: FAZER IMEDIATAMENTE	Q2: PLANEJAR E INVESTIR
	Crises assistenciais	Desenvolvimento de capacidades
	Prazos regulatórios críticos	Planejamento estratégico
	Emergências operacionais	Redesenho de processos
	<i>Minimizar tempo aqui</i>	FOCO ESTRATÉGICO
NÃO IMPORTANTE	Q3: DELEGAR/REDUZIR	Q4: ELIMINAR
	Interrupções rotineiras	Atividades de baixo valor
	Algumas reuniões	Reuniões improdutivas
	Demandas urgentes de outros	Burocracia desnecessária
	<i>Proteger-se dessas distrações</i>	<i>Minimizar ou abandonar</i>

A armadilha mais comum é viver no Quadrante 1 (urgente + importante), apagando incêndios constantemente, sem tempo para o Quadrante 2 – onde a verdadeira transformação estratégica acontece. Lideranças estratégicas protegem deliberadamente tempo significativo para o Q2, sabendo que investimento em planejamento, desenvolvimento de capacidades e redesenho de sistemas reduz crises futuras.

Segundo, o reconhecimento de restrições vinculantes. Em qualquer momento, apenas algumas restrições efetivamente limitam o desempenho do sistema. Identificar a restrição vinculante – pode ser capacidade física, recursos humanos especializados, processos burocráticos, ou resistência cultural – permite focar esforços onde terão maior retorno.

Terceiro, a aceitação de trade-offs explícitos. Priorizar significa escolher, e escolher significa renunciar. Uma organização não pode simultaneamente maximizar qualidade, minimizar custos, expandir acesso e preservar autonomia profissional ilimitada. Estrategistas maduros explicitam esses trade-offs, facilitam discussões difíceis sobre valores e escolhas, e defendem decisões tomadas.

Quarto, o sequenciamento estratégico. Mesmo iniciativas importantes não podem todas ser implementadas simultaneamente. A priorização envolve também determinar sequências – o que deve vir primeiro porque cria condições para o que vem depois.

2.5 Capacidade de raciocínio orientado por evidências

O pensamento estratégico eficaz aproxima-se do método científico: formula hipóteses testáveis sobre causas, mecanismos e efeitos, busca evidências para validá-las ou refutá-las, e refina a compreensão de forma iterativa. Diferentemente da intuição pura ou da decisão baseada apenas em experiência pessoal, o raciocínio orientado por evidências ancora escolhas estratégicas em dados verificáveis e análise rigorosa (Liedtka, 1998).

Esta capacidade manifesta-se em práticas concretas e mensuráveis:

Uso disciplinado de indicadores: Monitoramento sistemático de métricas assistenciais (tempo médio de espera, taxa de resolubilidade), financeiras (custo por procedimento, execução orçamentária), qualidade (eventos adversos, taxas de readmissão) e experiência (satisfação de usuários e profissionais).

Análise temporal: Exame de séries históricas para identificar tendências estruturais versus flutuações pontuais. Por exemplo: aumento de 30% nas consultas ortopédicas nos últimos 3 anos indica tendência estrutural que exige resposta estratégica, não apenas ajuste operacional.

Benchmarking contextualizado: Comparação inteligente com organizações similares, reconhecendo que diferenças de contexto (população atendida, recursos, missão institucional) limitam a transferibilidade direta de soluções. O que funciona em um hospital universitário pode não ser aplicável a uma unidade de saúde militar.

Avaliação crítica de evidências: Capacidade de distinguir evidências robustas de alegações infundadas, considerando rigor metodológico, tamanho de amostra, aplicabilidade ao contexto específico, e possíveis conflitos de interesse.

Reconhecimento de limites: Honestidade sobre o que não se sabe e sobre as incertezas inerentes a qualquer análise. Evidências informam decisões, mas raramente oferecem respostas definitivas em sistemas complexos.

O equilíbrio essencial: Orientação por evidências não significa paralisia analítica. Estratégia requer julgamento e decisão mesmo com informação imperfeita. O estrategista maduro busca evidências suficientes dentro de prazos razoáveis, mas compreende que esperar por análise "completa"

frequentemente significa adiar decisões necessárias até que a janela de oportunidade se feche (Rumelt, 2011). A pergunta não é "temos todas as evidências possíveis?", mas "temos evidências suficientes para decidir responsabilmente?"

2.6 Capacidade política e de governança

Sistemas de saúde são organizações profissionais complexas operando em contextos político-institucionais densos. Estratégia eficaz requer não apenas análise técnica sofisticada, mas também compreensão profunda das dimensões políticas e capacidade de atuar nelas com habilidade.

Esta capacidade multifacetada inclui: mapear stakeholders internos e externos; analisar poder e interesse de cada ator; compreender estruturas de governança e arenas decisórias; construir coalizões duráveis; gerir conflitos de forma construtiva; e comunicar a mesma estratégia de formas diferentes para diferentes audiências – o que pode ser chamado de "tradução estratégica".

No contexto militar, a dimensão política assume características específicas. Hierarquia define autoridades claramente mas pode criar barreiras à comunicação ascendente. Missão institucional oferece propósito unificador mas pode gerar rigidez. O estrategista precisa navegar essas tensões com sensibilidade.

2.7 Capacidade de desenho de modelos e arquitetura de sistema

A sétima capacidade é modelar e visualizar sistemas complexos – tornar explícito e visível o que normalmente permanece implícito e nebuloso. Estrategistas eficazes traduzem dinâmicas complexas em representações visuais que facilitam compreensão compartilhada, identificação de problemas estruturais e alinhamento em torno de transformações necessárias. Um bom modelo estratégico funciona como um "mapa" que permite à equipe de liderança enxergar o mesmo sistema da mesma forma, fundamental para coordenar mudanças complexas (Ginter et al., 2025).

Esta capacidade manifesta-se em práticas concretas de visualização e modelagem:

Mapear o modelo de atenção: Representar graficamente como a organização realmente funciona hoje – não o organograma oficial, mas os fluxos reais de pacientes, as portas de entrada efetivamente utilizadas, os gargalos estruturais, os padrões de encaminhamento. Contraste isso com modelos alternativos desejados: como deveria funcionar? Onde estão as diferenças críticas?

Visualizar estruturas de governança: Diagramas que mostrem quem decide o quê, onde autoridades se sobrepõem, onde existem lacunas de responsabilidade, como informação flui (ou não flui) entre níveis hierárquicos. No contexto militar, isso pode revelar tensões entre estrutura de comando operacional e estrutura de gestão administrativa.

Modelar arranjos de financiamento: Diagramas de fluxo de recursos mostrando de onde vem o dinheiro, para onde vai, que incentivos esses arranjos criam. Por exemplo: se 90% do orçamento vai para serviços terceirizados, um diagrama de Sankey torna essa dependência imediatamente visível e chocante para quem não trabalha diretamente com orçamento.

Mapear jornadas de pacientes: Rastreamento visual de uma jornada completa de paciente desde marcação de consulta até alta ou encaminhamento, revelando etapas desnecessárias, tempos de

espera ocultos, pontos de atrito. Ferramentas como diagramas de pista (swimlane) mostram diferentes atores e handoffs.

Desenhar arquitetura de informação: Mapas de como dados fluem (ou não fluem) entre sistemas, onde existem silos de informação, que decisões dependem de qual informação, onde há duplicação de registros. Fundamental para qualquer projeto de digitalização.

Visualizar cenários futuros: Representações lado-a-lado de cenários alternativos (pessimista, base, otimista) mostrando diferentes configurações de recursos, demandas, capacidades. Ajuda grupos a preparar-se para múltiplos futuros possíveis.

O valor estratégico dessas ferramentas não está na perfeição técnica dos diagramas, mas em sua função como instrumentos de pensamento coletivo e comunicação estratégica. Bons estrategistas são designers – conseguem imaginar configurações alternativas e representá-las de forma que outros possam compreender, questionar, refinar e eventualmente implementar. Um modelo bem construído substitui páginas de texto descritivo e facilita conversas produtivas que textos longos raramente conseguem (Rumelt, 2011).

2.8 Capacidade de decisão sob incerteza

A última capacidade fundamental é decidir responsabilmente mesmo quando informação é imperfeita, riscos são múltiplos, e efeitos colaterais são inevitáveis. Esta capacidade envolve: distinguir risco (probabilidades conhecidas) de incerteza genuína (probabilidades desconhecidas); avaliar trade-offs explicitamente; pensar contrafactualmente sobre consequências de diferentes cursos de ação; construir alternativas criativas; deliberar colegiadamente; e assumir responsabilidade por decisões tomadas.

É importante aceitar que decisões estratégicas são sempre tomadas sob incerteza genuína. Decisões podem dar errado mesmo quando bem fundamentadas; o estrategista maduro aceita esta realidade sem ceder a paralisia decisória.

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 responsabilmente sob incerteza.

3. Desenvolvendo as capacidades estratégicas: abordagens e práticas

As capacidades estratégicas descritas não emergem espontaneamente da experiência operacional. Gestores podem ter décadas de experiência operacional excelente sem desenvolver pensamento estratégico, especialmente em instituições que não tem essa cultura, como é o caso da PMDF. Isso ocorre porque as demandas cognitivas de cada nível são qualitativamente diferentes. O desenvolvimento deliberado requer abordagens pedagógicas específicas (Ginter et al., 2025).

3.1 Estudo aprofundado de casos de decisão estratégica

A primeira modalidade pedagógica é o estudo analítico de decisões estratégicas reais em sistemas de saúde comparáveis. Como observa Rumelt, estudar estratégias – tanto sucessos notáveis quanto fracassos instrutivos – permite compreender como escolhas em contextos específicos produziram consequências.

Esta abordagem não busca identificar "melhores práticas" para replicação mecânica, mas desenvolver capacidade de análise através da exposição sistemática a desafios estratégicos diversos. Casos eficazes devem: apresentar contexto rico; explicitar o desafio estratégico; documentar o processo decisório; analisar implementação e consequências; e facilitar reflexão comparativa sobre o que é transferível ao próprio contexto.

3.2 Aplicação de frameworks analíticos estruturados

A segunda modalidade envolve prática deliberada com ferramentas analíticas que disciplinam o pensamento e forçam consideração sistemática de dimensões que seriam negligenciadas intuitivamente. Estas ferramentas não são fórmulas mágicas, mas estruturas que organizam análise complexa.

Entre as ferramentas mais relevantes para gestão estratégica em saúde estão:

Análise PESTEL: Examina sistematicamente forças externas que moldam o ambiente estratégico – Políticas (mudanças regulatórias, prioridades governamentais), Econômicas (restrições fiscais, inflação em saúde), Sociais (envelhecimento populacional, mudanças de expectativas), Tecnológicas (telemedicina, IA), Ecológicas (impactos ambientais) e Legais (marco regulatório, responsabilidades).

Mapeamento de stakeholders: Identifica todos os atores relevantes (pacientes, profissionais, gestores, financiadores, reguladores, políticos) e analisa cada um quanto a poder (capacidade de influenciar decisões) e interesse (quanto se importam com o tema). Permite identificar aliados críticos, oposição potencial e atores que precisam ser engajados.

Análise de cenários prospectivos: Constrói múltiplos futuros plausíveis (pessimista, base, otimista) baseados em diferentes premissas sobre variáveis críticas. Permite testar robustez de estratégias e preparar-se para contingências.

Cinco Forças de Porter (adaptado): Analisa dinâmica competitiva examinando poder de barganha de fornecedores (médicos, laboratórios), poder de barganha de usuários, ameaça de novos entrantes (telemedicina, startups), ameaça de substitutos (medicina alternativa, autocuidado) e rivalidade entre competidores existentes.

Análise de capacidades e recursos internos: Avalia honestamente o que a organização faz bem (capacidades distintivas), onde tem recursos adequados, onde há lacunas críticas, e quais capacidades precisam ser desenvolvidas para executar a estratégia. Esta análise aprofunda o quadrante interno da matriz SWOT (forças e fraquezas), mas vai além: em vez de listar características gerais, pergunta especificamente "temos o necessário para executar esta estratégia?" e "que capacidades precisamos construir nos próximos anos?"

Kernel de Rumelt: Framework de três componentes para testar se você tem uma estratégia genuína: (1) Diagnóstico preciso do desafio, (2) Política orientadora que estabelece abordagem geral, (3)

Ações coerentes que se reforçam mutuamente. Se falta qualquer componente, você tem aspirações, não estratégia.

Cinco Elementos de Liedtka: Checklist de auto-avaliação do pensamento estratégico: sua estratégia demonstra perspectiva sistêmica? Tem intenção clara? Incorpora pensamento temporal? É orientada por hipóteses testáveis? Mantém oportunismo inteligente?

A aplicação eficaz requer prática repetida em contextos progressivamente mais complexos, com feedback sobre qualidade da análise e refinamento iterativo de habilidades.

3.3 Simulações e exercícios de decisão estratégica

A terceira modalidade coloca futuros líderes em situações simuladas que exigem decisões estratégicas sob pressão de tempo e informação incompleta, seguidas de análise reflexiva estruturada.

Estas simulações podem incluir: war games estratégicos onde equipes representam organizações competindo ou cooperando; análise de trade-offs em orçamento plurianual com recursos limitados; desenvolvimento de agendas estratégicas para cenários hipotéticos desafiadores; simulação de processos deliberativos com atores tendo informações e interesses distintos; e análise de dilemas éticos-estratégicos sem resposta óbvia.

O valor está no debriefing posterior: que pressupostos guiaram decisões? Que informações foram priorizadas ou negligenciadas? Que consequências não-intencionais as decisões poderiam gerar? Como diferentes perspectivas levaram a conclusões diferentes?

3.4 Mentorias e aprendizado por observação

O desenvolvimento também se beneficia de relações de mentoria e oportunidades de observar estrategistas experientes. Esta modalidade envolve: shadowing de líderes em reuniões estratégicas; análise reflexiva estruturada de experiência própria; discussão de dilemas estratégicos reais em espaços seguros; e comunidades de prática que se encontram regularmente para compartilhar experiências.

3.5 Leitura crítica e atualização contínua

Finalmente, o desenvolvimento requer compromisso com leitura crítica e atualização. Esta dimensão envolve: estudo de textos clássicos que estabelecem bases conceituais; acompanhamento de publicações acadêmicas em gestão de saúde; análise de relatórios comparativos de organizações como OCDE e OMS; e participação em conferências e redes profissionais.

O desenvolvimento do pensamento estratégico é jornada de longo prazo que requer combinação deliberada e integrada destas cinco modalidades pedagógicas. Não há atalhos: capacidades cognitivas complexas emergem da prática sustentada ao longo de meses e anos, não de exposições pontuais a conceitos. Cursos formais estabelecem fundações conceituais e introduzem frameworks analíticos; casos e simulações desenvolvem habilidades aplicadas e julgamento sob pressão; mentorias oferecem sabedoria contextual impossível de codificar em textos; leitura crítica contínua mantém atualização e expande repertório. O que distingue estrategistas maduros de gestores meramente competentes não é conhecimento teórico

superior, mas a integração dessas capacidades em padrões de pensamento que se tornam progressivamente mais naturais e eficazes através da aplicação repetida em contextos reais de crescente complexidade.

4. Pensamento estratégico no contexto da PMDF: relevância e especificidades

As capacidades estratégicas descritas ganham relevância particular quando aplicadas ao contexto específico da Polícia Militar do Distrito Federal e seu sistema de saúde. A PMDF enfrenta desafios que tornam o pensamento estratégico não apenas desejável, mas absolutamente essencial para garantir sustentabilidade e qualidade do cuidado nas próximas décadas.

Desafios estruturais específicos

O sistema de saúde da PMDF opera em contexto de tensões múltiplas: subdimensionamento crônico versus demanda crescente de beneficiários; dependência de serviços contratados gerando custos elevados e vulnerabilidade estratégica; missão dual equilibrando excelência assistencial com prontidão operacional; restrições orçamentárias crescentes em contexto de pressões fiscais; alta suscetibilidade a pressões políticas e hierarquia militar que oferece clareza de comando mas pode criar barreiras à mudança organizacional e volatilidade de direcionamento a cada mudança de comando.

Oportunidades estratégicas

Paradoxalmente, algumas tensões também criam oportunidades únicas: clareza de missão institucional mobiliza profissionais; capacidade de coordenação da estrutura hierárquica permite implementação coordenada; estabilidade institucional viabiliza planejamento de longo prazo; população definida permite planejamento epidemiológico sofisticado; e capital humano qualificado pode sustentar transformações ambiciosas.

Aplicações específicas das capacidades estratégicas

As oito capacidades estratégicas descritas não são abstrações teóricas, mas ferramentas cognitivas diretamente aplicáveis aos desafios concretos enfrentados pela PMDF. Considere como cada uma se materializa no contexto específico:

Leitura sistêmica permite compreender como subdimensionamento crônico, alta dependência de serviços contratados e demanda populacional crescente não são problemas isolados, mas componentes de um sistema que se auto-reforça: a falta de profissionais próprios gera dependência de terceirização, consumindo 90% do orçamento; isso impede investimentos em infraestrutura e contratação; a infraestrutura deficiente dificulta atração e retenção de talentos; a alta rotatividade prejudica desenvolvimento de protocolos e cultura organizacional; a ausência de padronização gera variabilidade assistencial e custos elevados. Um estrategista com leitura sistêmica enxerga essa teia causal e identifica pontos de alavancagem — intervenções que, embora exijam esforço concentrado, podem desencadear mudanças em cascata.

Formulação de problemas distingue o problema fundamental (modelo de atenção insustentável baseado em terceirização massiva sem governança adequada) de seus múltiplos sintomas visíveis (filas, custos crescentes, variabilidade de qualidade, dependência de múltiplos contratos). Essa distinção é crucial porque atacar apenas sintomas desperdiça recursos escassos sem produzir mudança duradoura. A formulação precisa do problema-raiz — "dependência estrutural de arranjos contratuais sobre os quais temos baixa governança em contexto de restrições fiscais crescentes" — aponta direção estratégica clara: desenvolver capacidade própria seletiva em áreas críticas enquanto profissionaliza gestão de contratos nas áreas onde terceirização permanecerá necessária.

Visão de futuro permite antecipar três tendências estruturais convergentes: (1) envelhecimento da força de trabalho da PMDF, com mudança do perfil epidemiológico de trauma agudo para condições crônicas; (2) restrições fiscais estruturais do Distrito Federal limitando crescimento orçamentário; (3) avanços tecnológicos (telemedicina, IA diagnóstica, prontuário eletrônico integrado) criando oportunidades de redesenho do modelo. Estrategistas preparam-se para múltiplos cenários: no pessimista (restrições severas + demanda crescente), quais capacidades mínimas garantem sustentabilidade? No otimista (recursos adicionais via parcerias ou fundos federais), como estruturar investimentos para máximo impacto de longo prazo?

Priorização estratégica facilita escolhas difíceis mas inescapáveis em contexto de escassez. Nem todas as especialidades médicas podem ser internalizadas simultaneamente; nem todos os centros podem receber investimentos equivalentes; nem todas as inovações tecnológicas podem ser adotadas. A priorização exige critérios explícitos: impacto em saúde populacional, alinhamento com missão institucional, viabilidade de implementação, sustentabilidade financeira. Por exemplo, investir em cardiologia e ortopedia pode ter maior impacto populacional que especialidades raras; desenvolver atenção primária robusta pode reduzir pressão sobre emergências; implementar telemedicina em unidades remotas pode melhorar acesso sem custos de infraestrutura física.

Raciocínio orientado por evidências ancora decisões em análise rigorosa de dados epidemiológicos, financeiros e operacionais. Quantos beneficiários realmente necessitam de consultas especializadas versus poderiam ser manejados na atenção primária fortalecida? Qual o custo-efetividade de diferentes modelos de contratação? Quais protocolos clínicos reduzem variabilidade sem comprometer autonomia profissional? Que indicadores sinalizam deterioração precoce do modelo atual? Decisões baseadas em análise sistemática de evidências têm maior probabilidade de sucesso e maior legitimidade institucional que decisões baseadas em preferências pessoais ou pressões políticas momentâneas.

Capacidade política e de governança permite navegar o ambiente institucional complexo da PMDF, construindo coalizões sustentáveis entre comando operacional, profissionais de saúde, área administrativa, beneficiários e instâncias de controle externo. Transformações estratégicas exigem alinhamento entre múltiplos atores com interesses parcialmente divergentes: comando valoriza prontidão operacional; médicos valorizam autonomia profissional; área administrativa valoriza conformidade orçamentária; beneficiários valorizam acesso e qualidade. O estrategista constrói pontes, identifica interesses comuns, traduz a mesma estratégia em linguagens que ressoam com diferentes audiências, e gerencia conflitos inevitáveis de forma construtiva.

Desenho de modelos e arquitetura torna visível o invisível. Um diagrama de fluxo de recursos mostrando que 90% do orçamento vai para poucos contratos cria senso de urgência que relatórios

textuais não conseguem. Um mapa de jornada de paciente revelando que beneficiários enfrentam 5-6 etapas burocráticas antes de acessar especialista evidencia oportunidades de simplificação. Uma visualização comparativa de cenários futuros — "se continuarmos no modelo atual versus se investirmos em capacitação própria seletiva" — facilita discussões estratégicas que de outra forma permaneceriam abstratas. Bons modelos visuais funcionam como ferramentas de alinhamento organizacional.

Decisão sob incerteza reconhece que não há caminho livre de riscos ou análise que elimine toda incerteza. Manter o modelo atual tem riscos (insustentabilidade crescente, vulnerabilidade a rescisões contratuais); transformar o modelo tem riscos diferentes (custos de transição, resistência institucional, possibilidade de falha na implementação). O estrategista maduro não busca certeza impossível, mas constrói robustez através de experimentação disciplinada (pilotos antes de escalar), flexibilidade planejada (preservar opções), e aprendizado rápido (ajustar baseado em feedback). Transformação estratégica é jornada iterativa, não plano perfeito executado linearmente.

Formando a próxima geração de líderes estratégicos

Os desafios estratégicos enfrentados pela PMDF nos próximos 5-10 anos não serão resolvidos por gestores formados exclusivamente na tradição operacional, por mais competentes que sejam na coordenação do dia-a-dia. A complexidade dos problemas estruturais — desde a reconfiguração do modelo de atenção até a navegação de restrições fiscais crescentes em contexto de demandas expansivas — exige lideranças preparadas para operar no nível estratégico genuíno.

Este curso de Gestão Estratégica em Saúde representa investimento deliberado no desenvolvimento dessa capacidade de liderança. O objetivo não é formar especialistas em planejamento que produzem documentos sofisticados, mas líderes estratégicos capazes de **pensar diferente, ver além do óbvio, e agir com visão de longo prazo mesmo sob pressões de curto prazo**. Isso requer mudança qualitativa na forma como médicos e dentistas militares compreendem seu papel de liderança.

Os futuros Diretores de Assistência à Saúde e Diretores de Assistência Odontológica enfrentarão dilemas que não têm precedentes claros na história da instituição: Como reduzir dependência de terceirização sem comprometer acesso e qualidade durante a transição? Como priorizar investimentos escassos entre múltiplas necessidades legítimas? Como construir consenso para mudanças difíceis em ambiente institucional tradicionalmente resistente a transformações? Como equilibrar autonomia profissional com necessidade de padronização e governança? Como preparar o sistema para envelhecimento populacional acelerado sem recursos proporcionais?

Estas questões não têm respostas técnicas simples encontradas em manuais. Exigem julgamento estratégico sofisticado, construído através do desenvolvimento deliberado das oito capacidades descritas neste documento. Exigem líderes que enxergam sistemas, não apenas departamentos; que formulam problemas estruturais, não apenas reagem a crises; que pensam em horizontes de 5-10 anos, não apenas ciclos orçamentários anuais; que priorizam o essencial em contextos onde tudo parece urgente; que fundamentam decisões em evidências, não apenas em intuição ou tradição; que navegam dimensões políticas com habilidade, construindo coalizões sustentáveis; que visualizam alternativas e comunicam visões de forma que mobiliza organizações; e que decidem responsabilmente mesmo sob incerteza genuína.

O investimento na formação de futuros Diretores de Assistência à Saúde, Diretores de Assistência Odontológica, e Chefes de Centros e Seções reconhece que a sustentabilidade da PMDF nos próximos 10-15 anos dependerá fundamentalmente da qualidade de liderança estratégica em posições-chave. Este curso busca desenvolver lideranças capazes de transcender a gestão operacional competente para atuar como arquitetos de transformação institucional — profissionais que não apenas administram o presente eficientemente, mas moldam ativamente futuros desejáveis e sustentáveis para o sistema de saúde da PMDF.

5. Conclusão

O pensamento estratégico em gestão de saúde representa reorientação fundamental na forma como lideranças compreendem seu papel e exercem suas responsabilidades. Transcende competência operacional – por mais importante que seja – para cultivar oito capacidades integradas e interdependentes: leitura sistêmica que enxerga teias causais; formulação de problemas que distingue raiz de sintomas; visão de futuro que antecipa tendências e constrói cenários; priorização estratégica que protege o essencial do urgente; raciocínio orientado por evidências que ancora decisões em análise rigorosa; capacidade política que constrói coalizões sustentáveis; desenho de modelos que torna o complexo visível; e decisão sob incerteza que aceita riscos inevitáveis sem ceder à paralisia.

Estas capacidades não são traços inatos, mas habilidades construídas através da integração deliberada de cinco modalidades pedagógicas: estudo aprofundado de casos reais desenvolve análise contextual; aplicação de frameworks estruturados disciplina o pensamento; simulações criam julgamento sob pressão; mentorias transferem sabedoria tácita impossível de codificar; leitura crítica contínua expande repertório e mantém atualização. O que distingue estrategistas maduros de gestores meramente competentes não é erudição teórica, mas a naturalização progressiva dessas capacidades através de prática sustentada em contextos de crescente complexidade.

No contexto específico da PMDF, o desenvolvimento dessas capacidades deixa de ser aspiracional para tornar-se imperativo de sobrevivência institucional. Os desafios estruturais – modelo de atenção insustentável baseado em terceirização massiva, subdimensionamento crônico em contexto de demanda crescente, restrições fiscais estruturais, envelhecimento populacional acelerado – não admitem soluções operacionais convencionais. Exigem transformação estratégica profunda: reconfiguração do modelo de atenção, desenvolvimento seletivo de capacidades próprias, profissionalização da gestão contratual, redesenho de processos. Apenas lideranças com pensamento estratégico sofisticado poderão navegar essas transformações sem comprometer acesso e qualidade durante transições que levarão anos.

Em ambientes caracterizados pela intersecção de alta dinamicidade, complexidade e incerteza estrutural, organizações lideradas exclusivamente por gestores operacionais — por mais competentes que sejam no nível tático — estarão constantemente na defensiva, reagindo a crises em vez de moldando futuros desejáveis. O investimento na formação de futuros Diretores e Chefes através deste curso representa, portanto, investimento na sustentabilidade institucional de longo prazo: reconhecer que os desafios dos próximos 10-15 anos serão qualitativamente diferentes, e preparar lideranças capazes de transcender gestão do presente para atuar como arquitetos ativos de futuros sustentáveis (Ginter et al., 2025; Huebner & Flessa, 2022; Rumelt, 2011).

O caminho para desenvolver pensamento estratégico é longo e exigente, mas profundamente recompensador. Gestores que cultivam essas capacidades não apenas aumentam sua efetividade profissional, mas descobrem formas mais ricas de compreender e contribuir para sistemas complexos que impactam a vida de milhares de pessoas. Transformam-se de executores eficientes em líderes estratégicos — profissionais que não apenas mantêm sistemas funcionando, mas os redesenham quando necessário; que não apenas respondem a crises, mas antecipam e previnem muitas delas; que não apenas administram recursos escassos, mas criam valor através de escolhas estratégicas inteligentes. E, em última análise, é disso que se trata a gestão estratégica em saúde: usar conhecimento, habilidades e liderança não apenas para garantir que sistemas de saúde operem eficientemente hoje, mas para assegurar que continuarão cumprindo sua missão essencial de cuidar bem de pessoas nas próximas décadas.

Referências

Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2025). *The Strategic Management of Health Care Organizations* (9th ed.). Jossey-Bass. [🔗](#)

Huebner, C., & Flessa, S. (2022). Strategic Management in Healthcare: A Call for Long-Term and Systems-Thinking in an Uncertain System. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8617. [🔗](#)

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

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