

PLANO DE CURSO - CURSO DE GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE

1. IDENTIFICAÇÃO

Curso: Curso de Altos Estudos Para Oficiais - CAE 2025

Disciplina: GESTÃO EM SAÚDE NA PMDF

Professor: TC QOPMSM IÚRI LEÃO ALMEIDA

Período: 2025

Carga Horária: 30h

Modalidade: Presencial

2. EMENTA

O curso de gestão em saúde visa formar líderes que assumirão posições estratégicas no DSAP.

Organiza-se em quatro módulos encadeados – pensamento estratégico, sistemas de saúde comparados, economia da saúde e governança econômico-contratual, liderança e mudança organizacional – articulados a estudo dirigido e a um projeto aplicado de gestão estratégica.

3. OBJETIVO GERAL

O curso de gestão estratégica em saúde visa formar líderes estratégicos que assumirão posições como Diretores de Assistência à Saúde (DAS), Diretores de Assistência Odontológica (DAO), Chefes de Centros de Apoio (Médicos/Odontológicos) e seções de alta gestão. Os futuros gestores estratégicos desenvolverão as capacidades necessárias para impulsionar a evolução dos serviços de saúde da PMDF nos próximos 5 a 10 anos.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao final do curso, o egresso será capaz de:

1. **Analizar** o sistema de saúde da PMDF utilizando frameworks estratégicos (PESTEL, SWOT, mapeamento de stakeholders) para identificar desafios estruturais e oportunidades de transformação;
2. **Diagnosticar** problemas organizacionais distinguindo sintomas de causas-raiz e formulando hipóteses estratégicas testáveis;
3. **Avaliar** políticas de saúde e estruturas de governança, alinhando decisões institucionais a marcos regulatórios e diretrizes nacionais;
4. **Aplicar** critérios de análise econômica e de governança econômica (custo-efetividade, sustentabilidade fiscal, arquitetura econômico-contratual) para fundamentar decisões de alocação de recursos e gestão de contratos;

5. **Conduzir** processos de liderança e mudança organizacional em saúde, gerindo resistências e construindo coalizões de apoio entre stakeholders;
 6. **Elaborar** projeto de intervenção estratégica com diagnóstico fundamentado, política orientadora e plano de implementação coerente.
-

5. CONTEÚDO CURRICULAR

O curso está organizado em quatro módulos progressivos: desenvolvimento do pensamento estratégico, análise comparativa de sistemas de saúde, economia da saúde e governança econômico-contratual, e liderança, gestão de pessoas e mudança organizacional, todos articulados ao desenvolvimento de um projeto aplicado.

MÓDULO 1: DESENVOLVENDO O PENSAMENTO ESTRATÉGICO (6h)

Objetivo: Desenvolver as oito capacidades fundamentais do estrategista em gestão de saúde, transcendendo a gestão operacional para atuar como arquitetos de transformação institucional no contexto específico da PMDF.

Conteúdos:

A Natureza do Pensamento Estratégico: Distinção entre pensamento estratégico, planejamento estratégico e momentum estratégico. Os cinco elementos fundamentais (Liedtka): perspectiva sistêmica, foco na intenção estratégica, pensamento temporal, orientação por hipóteses e oportunismo inteligente. Estratégia genuína versus retórica vazia: o Kernel de Rumelt (diagnóstico + política orientadora + ações coerentes).

As Oito Capacidades Fundamentais: Leitura sistêmica (interdependências e efeitos de segunda ordem); formulação de problemas (sintomas versus causas estruturais); visão de futuro (cenários prospectivos); priorização estratégica (Matriz de Eisenhower); raciocínio orientado por evidências; capacidade política e de governança (stakeholders e coalizões); desenho de modelos e arquitetura (visualização de sistemas); decisão sob incerteza genuína.

Frameworks Analíticos: PESTEL, mapeamento de stakeholders, análise de cenários, Cinco Forças de Porter adaptadas, análise de capacidades internas, Matriz SWOT.

Contexto PMDF: Aplicação das capacidades aos desafios estruturais (dependência de terceirização, subdimensionamento, restrições fiscais) e oportunidades estratégicas (missão institucional, estrutura hierárquica, população definida).

Atividade prática: Análise estratégica de caso real da PMDF aplicando frameworks e iniciando projeto estratégico individual/grupo.

Competências desenvolvidas: Leitura sistêmica • Formulação de problemas • Visão de futuro • Priorização estratégica • Raciocínio orientado por evidências • Capacidade política • Desenho de modelos • Decisão sob incerteza

MÓDULO 2: SISTEMAS DE SAÚDE COMPARADOS (6h)

Objetivo: Desenvolver capacidade de análise estratégica comparativa de sistemas de saúde, identificando princípios convergentes e práticas transferíveis ao contexto da PMDF através de síntese crítica orientada à inovação institucional.

Conteúdos:

Princípios Estratégicos em Saúde Pública: Análise comparativa de SUS (Brasil), NHS (Inglaterra) e sistema chinês (Healthy China 2030). Governança e financiamento, instrumentos estratégicos (planos nacionais, metas, indicadores), trade-offs entre universalidade, eficiência e sustentabilidade fiscal. Regionalização, APS forte, planejamento plurianual.

Princípios Estratégicos no Setor Privado: Value-based healthcare (Porter), governança por indicadores, gestão de custos e produtividade, contratualização por desempenho. Uso de inteligência de dados para decisões estratégicas: análise preditiva, estratificação de risco, planejamento de capacidade. Cultura de accountability e compliance.

Princípios Estratégicos em Sistemas Militares: Modelos internacionais (EUA/DHA, UK/DMS, Canadá, Austrália). Integração entre missão institucional e saúde da tropa, equilíbrio entre rede própria e contratualização externa, mecanismos de controle de custos, formação de gestores especializados.

Síntese Comparativa e Aplicação à PMDF: Convergências entre modelos (governança por indicadores, planejamento de longo prazo, foco em valor) e divergências (lucro vs. universalidade vs. prontidão). Linhas estratégicas para PMDF: redução da dependência de terceirização, núcleo de inteligência em gestão, desenvolvimento de competências gerenciais, uso de dados para decisões.

Atividade prática: Síntese crítica identificando três princípios estratégicos (um de cada setor) aplicáveis ao projeto estratégico do aluno.

Competências desenvolvidas: Análise estratégica comparativa • Síntese de princípios convergentes • Identificação de práticas transferíveis • Visão de inovação institucional

MÓDULO 3: ECONOMIA DA SAÚDE, GOVERNANÇA ECONÔMICA E GESTÃO DE CONTRATOS (6h)

Objetivo: Desenvolver capacidade de desenhar e governar a arquitetura econômico-contratual do sistema de saúde da PMDF, conectando orçamento, análise econômica e contratos às escolhas estratégicas dos módulos 1 e 2, com foco em sustentabilidade, redução da dependência de terceirização e maior valor em saúde.

Conteúdos:

Orçamento como espelho da estratégia: Leitura estratégica do orçamento (rede própria vs terceirizada, custeio vs investimento, APS vs especializada), trade-offs e custo de oportunidade.

Ferramentas de análise econômica aplicada: Uso de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade; conceitos de QALY, ICER e ATS (CONITEC, NICE) para decisões de investir ou desinvestir.

Governança orçamentária e sustentabilidade: Ciclo orçamentário público, orçamento por programas, indicadores financeiros e projeções plurianuais (MTEF) como instrumentos de

governança.

Gestão estratégica de contratos e redes: Tipos de contratos, incentivos, indicadores de desempenho, accountability e cenários de reconfiguração da dependência de terceirização.

Arquitetura econômico-contratual de sistema híbrido: Critérios para definir núcleo próprio e perímetro contratual, integração entre rede própria e credenciada e riscos da economia política da terceirização.

Atividade prática: Laboratório de decisões econômico-contratuais aplicado ao projeto estratégico do grupo.

Competências desenvolvidas: Leitura estratégica de orçamento • Formulação de trade-offs • Avaliação econômica aplicada • Desenho e governança de contratos • Decisão baseada em dados financeiros

MÓDULO 4: LIDERANÇA, GESTÃO DE PESSOAS E MUDANÇA ORGANIZACIONAL (6h)

Objetivo: Desenvolver capacidade de liderar pessoas em processos complexos de transformação organizacional em saúde, alinhando cultura, estruturas e incentivos à estratégia, gerindo resistências e construindo coalizões para implementar de forma sustentável o projeto estratégico do curso.

Conteúdos:

Liderança em saúde militar: Papéis de liderança clínica e gerencial; especificidades do contexto militar (hierarquia, missão, disciplina); autoridade formal versus influência e impacto desses fatores em mudanças de modelo assistencial e contratual.

Comportamento Organizacional em Saúde: Dinâmicas de burocracia profissional (Mintzberg), cultura, poder e motivação; tensões entre lógicas profissional e gerencial; equilíbrio entre autonomia clínica e coordenação organizacional.

Gestão da Força de Trabalho: Dimensionamento baseado em evidências, atração e retenção, gestão de desempenho, desenvolvimento de competências e sucessão; engajamento de médicos e dentistas em decisões estratégicas.

Gestão da Mudança e Stakeholders: Aplicação de Kotter e ADKAR ao redesenho econômico-contratual; diagnóstico de prontidão, mapeamento de resistências, comunicação estratégica, negociação, gestão de conflitos e construção de confiança.

Atividade prática: Elaboração de plano integrado de liderança e gestão da mudança para o projeto estratégico (stakeholders, resistências, narrativa e plano de comunicação, cronograma de ações).

Competências desenvolvidas: Liderança transformacional • Gestão de pessoas • Comunicação e negociação estratégica • Gestão de stakeholders e conflitos • Condução de mudanças em contexto militar

ESTUDO DIRIGIDO E PROJETO APLICADO (4h)

Ao longo do desenvolvimento dos módulos, o aluno fará estudo complementar de material didático e a consolidação de aprendizados no desenvolvimento prático de um projeto de gestão estratégica.

6. METODOLOGIA

O curso utiliza **Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)** centrada em desafios estratégicos reais da PMDF. Os participantes, organizados em grupos, desenvolvem um projeto estratégico ao longo dos módulos, aplicando progressivamente os frameworks e capacidades estudados. Cada módulo combina exposição teórica (50%) com atividades práticas (50%): análise de casos, simulações de decisão, aplicação de ferramentas analíticas e refinamento do projeto. A metodologia prioriza integração teoria-prática, pensamento de nível estratégico (não operacional) e desenvolvimento de competências através da resolução de problemas complexos com informação incompleta e múltiplos stakeholders.

7. AVALIAÇÃO (2h)

- **Verificação Especial (40% da nota final):** constará do Projeto Aplicado de Gestão Estratégica, que será desenvolvido em grupos ao longo do curso.
 - **Verificação Corrente (60% da nota final):** constará de prova escrita em 20 questões do tipo CERTO ou ERRADO.
-

8. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Material didático oferecido pelo instrutor.

9. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Módulo 1: Pensamento Estratégico**

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. 

Módulo 2: Sistemas de Saúde Comparados**

Hsiao, W. C. (2003). What is a Health System? Harvard School of Public Health. 

Mossialos, E. et al. (2020). International Profiles of Health Care Systems. Commonwealth Fund. 

WHO (2000). World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance. [🔗](#)

Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. [🔗](#)

Defense Health Agency (2023-2025). Strategic documents and performance reports. [🔗](#)

NHS England (2024-2025). Oversight Framework and Integrated Care Systems guidance. [🔗](#)

Healthy China 2030 Planning Outline (2016). State Council, People's Republic of China. [🔗](#)

Módulo 3: Economia da Saúde, Governança Econômica e Gestão de Contratos**

Drummond, M. F. et al. (2015). Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. 4th ed. [🔗](#)

Folland, S.; Goodman, A. C.; Stano, M. (2024). The Economics of Health and Health Care. 9th ed. [🔗](#)

WHO (2018). Budgeting in Health: Policy Brief Series. [🔗](#)

CONITEC (2022). Limiar de custo-efetividade para o Brasil. [🔗](#)

Banco Mundial (2023). Medium-Term Expenditure Frameworks Revisited. [🔗](#)

King's Fund (2012). Payment by Results: How can payment systems help to deliver better care? [🔗](#)

Congressional Research Service (2024). Defense Health Agency: Overview. [🔗](#)

CMS Innovation Center (2019). Bundled Payments for Care Improvement Advanced. [🔗](#)

Módulo 4: Liderança, Gestão de Pessoas e Mudança Organizacional**

Demeke, G. W., van Engen, M. L., & Markos, S. (2024). Servant Leadership in the Healthcare Literature: A Systematic Review. *Journal of Healthcare Leadership*, 16, 1–17. [🔗](#)

Fisher, R., Ury, W., & Patton, B. (2011). *Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In* (3rd ed.). Penguin Books. [🔗](#)

Kotter, J. P. (2012). *Leading Change*. Harvard Business Review Press. [🔗](#)

McKinsey & Company (2021). Mobilize your organization with a powerful change story. [🔗](#)

Mintzberg, H. (2017). *Managing the Myths of Health Care: Bridging the Separations between Care, Cure, Control, and Community*. Berrett-Koehler Publishers. [🔗](#)

Prosci (2006). *ADKAR: A Model for Change in Business, Government and Our Community*. Prosci Learning Center Publications. [🔗](#)

Reade, M. C., Flint, C., Kennaway, S., Duff, N., & McCall, B. (2016). Command versus technical authority: Lessons from the 2nd General Health Battalion. *Journal of Military and Veterans' Health*, 24(4), 79–87. [🔗](#)

Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1552. 

U.S. Physician Practice Benchmark Survey (2021). American Medical Association. 

10. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Cada módulo será desenvolvido em duas aulas de 3 h/a, seguindo cronograma disponibilizado pela coordenação do curso.