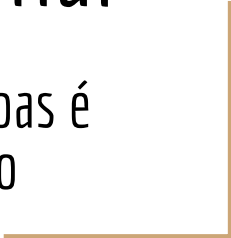
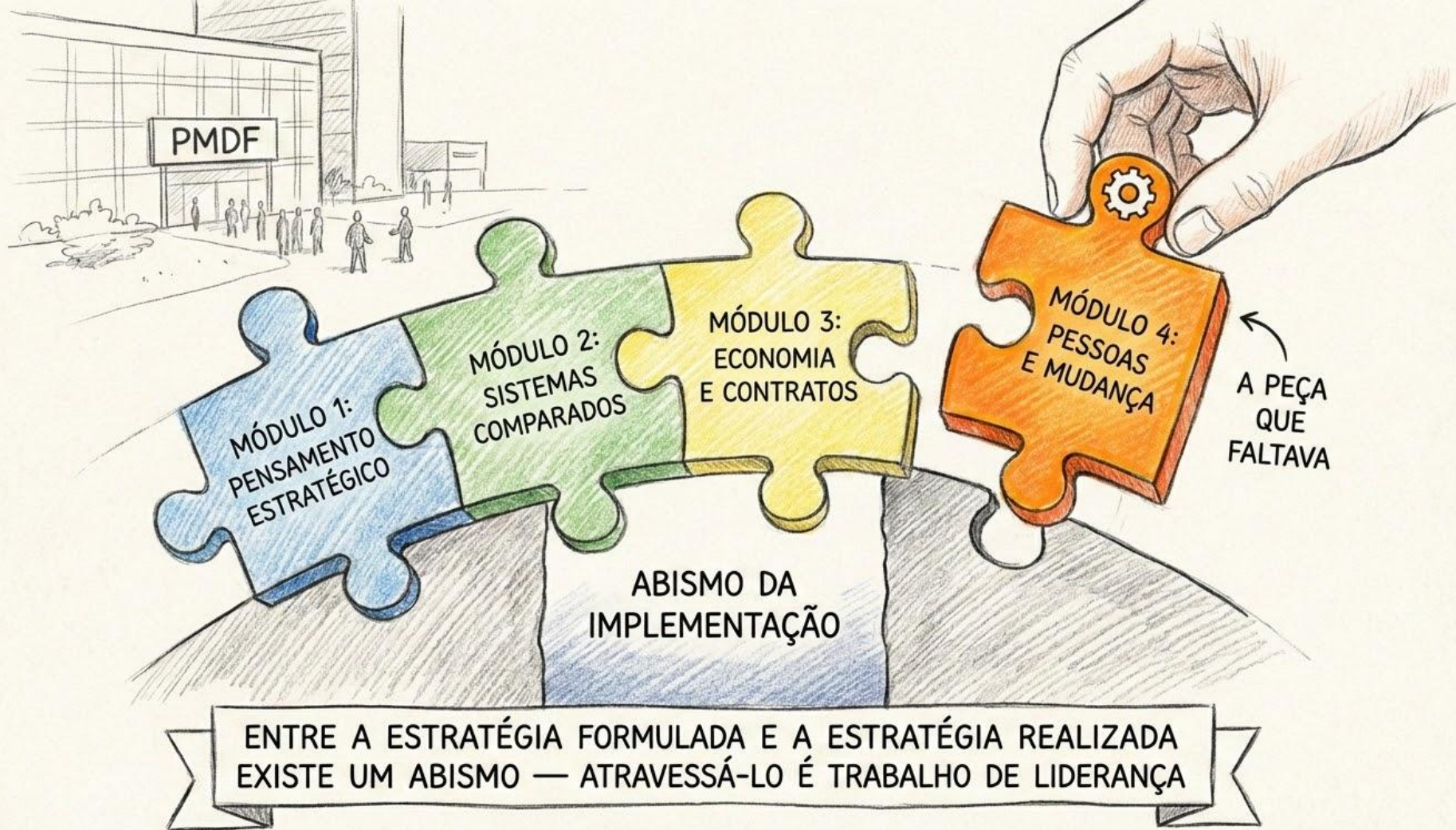




Liderança, Gestão de Pessoas e Mudança Organizacional

Estratégia sem Pessoas é
Apenas um Plano





O ESPECIALISTA RESPEITADO QUE RESISTE



CONCEITO PRINCIPAL: Você, como novo Diretor... identifica um problema comum mas espinhoso.

O que
você faz?

OPÇÃO A:
Convoca formalmente...

OPÇÃO B:
Ignora...

OPÇÃO C:
Busca entender...

OPÇÃO D:
Marginaliza...

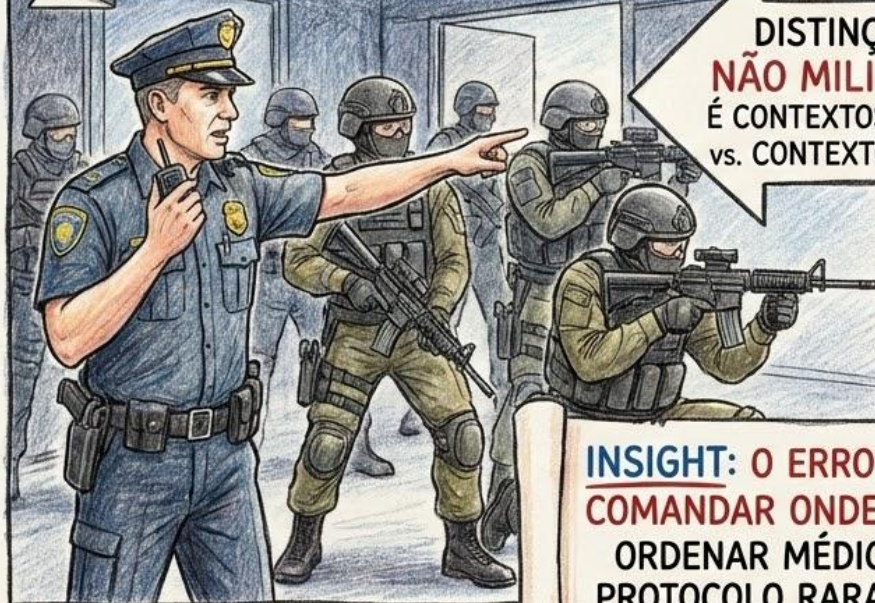
INSIGHT: Em organizações de saúde, tentar comandar onde se precisa liderar é o erro mais comum de oficiais em posições estratégicas

DUAS COMPETÊNCIAS, DOIS CONTEXTOS.

COMANDO (CONTEXTO ESTRUTURADO)

HIERARQUIA DEFINIDA, OBJETIVOS ESPECIFICADOS,
COORDENAÇÃO RÁPIDA.

DISTINÇÃO CRÍTICA:
NÃO MILITAR vs. **CIVIL.**
É CONTEXTOS ESTRUTURADOS
vs. CONTEXTOS ADAPTATIVOS.



*Exemplo: Operação policial,
emergência médica individual.*

LIDERANÇA (CONTEXTO ADAPTATIVO)

AUTONOMIA TÉCNICA, OBJETIVOS COLETIVOS,
ENGAJAMENTO GENUÍNO.



*Exemplo: Transformação
de sistema de saúde.*

INSIGHT: O ERRO MAIS COMUM: TENTAR
COMANDAR ONDE SE PRECISA LIDERAR.

ORDENAR MÉDICOS A ADERIREM A
PROTOCOLO RARAMENTE FUNCIONA —
OS PROFISSIONAIS ENCONTRAM MIL
FORMAS DE RESISTÊNCIA PASSIVA.

NOSSA JORNADA HOJE



CONCEITO PRINCIPAL:
Nenhuma estratégia sobrevive
sem liderança capaz de mobilizar
pessoas para implementá-la.



PARTE 1 (slides 6-12)



LIDERANÇA EM BUROCRÁCIAS PROFISSIONAIS

Por que organizações de
saúde são diferentes; tensão
entre autoridade formal e
autoridade clínica.

PMDf DESAFIO
Organizações de saúde são
burocracias profissionais — poder real
reside em profissionais que executam
trabalho técnico, não em adminis-
tradores que tentam coordená-los.
Médicos e dentistas não respondem a
ordens como soldados.

PARTE 2 (slides 13-20)



COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL

Culturas que colidem
(militar x saúde); motivação
intrínseca vs. extrínseca;
poder informal.

PARTE 3 (slides 21-32)



MODELOS DE MUDANÇA

Kotter's 8 passos, ADKAR,
tipos de resistência
(técnica, política, cultural).

PARTE 4 (slides 33-41)



COMUNICAÇÃO E STAKEHOLDERS

Matriz Poder x Interesse,
negociação baseada em
interesses, narrativas
de mudança.

PARTE 5 (slides 42-47)



APLICAÇÃO AO PROJETO

Roteiro prático em
5 fases para projetos
aplicados.



OBJETIVO

Ao final, você terá
ferramentas práticas para
diagnosticar prontidão
organizacional, construir
coalizões, gerenciar
resistências, comunicar
estrategicamente,
e elaborar plano de
implementação robusto.

INSIGHT:

Mudança organizacional é trabalho difícil, demorado, frequentemente frustrante —
mas absolutamente possível quando conduzido com competência e persistência.



Liderança em Burocracias Profissionais



POR QUE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE SÃO DIFERENTES

BUROCRACIA MECANICISTA (maioria das organizações)

HIERARQUIA CLARA,
PROCESSOS PADRONIZADOS

SUPERVISÃO
DIRETA

TRABALHADORES
EXECUTAM
TAREFAS
DEFINIDAS
POR OUTROS

COORDENAÇÃO:
PADRONIZAÇÃO
DE PROCESSOS

Exemplo: linha de montagem, organizações militares operacionais.



CONCEITO PRINCIPAL:

A maioria das organizações funciona segundo lógica da burocracia mecanicista. Organizações de saúde funcionam diferentemente.

APLICAÇÃO PMDF:
MÉDICOS E ODONTÓLOGOS
PMDF IDENTIFICAM-SE MAIS COM SUA ESPECIALIDADE DO QUE COM A ORGANIZAÇÃO. RESPONDEM À HIERARQUIA DE STATUS PROFISSIONAL (ESPECIALISTAS RENOMADOS, EXPERIÊNCIA CLÍNICA) MAIS DO QUE À HIERARQUIA ADMINISTRATIVA FORMAL.

INSIGHT:
“ESSA ESTRUTURA NÃO É
DEFEITO A SER CORRIGIDO —
É **CARACTERÍSTICA ESTRUTURAL**
A SER **GERENCIADA**”

BUROCRACIA PROFISSIONAL (organizações de saúde)

COORDENAÇÃO PELA
PADRONIZAÇÃO
DE HABILIDADES
(NÃO PROCESSOS)

MÉDICO QUE DIAGNOSTICA
APENDICITE NÃO PRECISA
DE SUPERVISOR DIZENDO
O QUE FAZER

TREINAMENTO DE
ANOS JÁ DEFINIU
PROCEDIMENTO
APROPRIADO

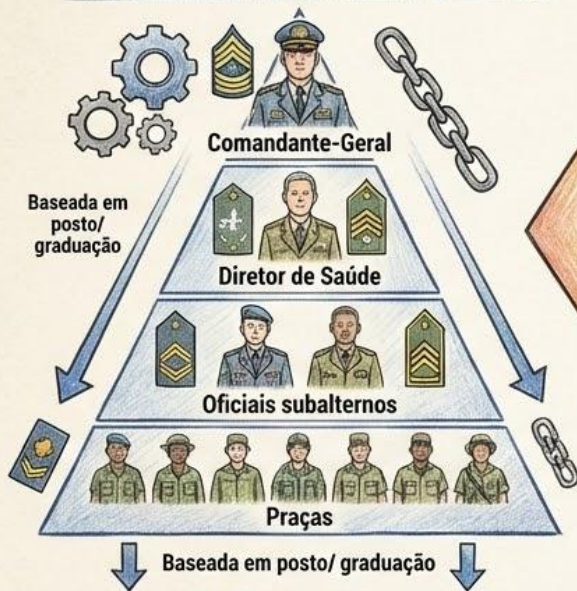
ORGANIZAÇÃO CONTRATA
PROFISSIONAIS
“DEVIDAMENTE
TREINADOS E
DOUTRINADOS”

DÁ-LHES “CONTROLE
CONSIDERÁVEL SOBRE
SEU TRABALHO”
(MINTZBERG, 2017)

Consequência para liderança: “Os profissionais se acostumam a operar em seus próprios compartimentos, o mais livres possível da influência de colegas, sem falar dos controles dos administradores.”

DUAS HIERARQUIAS QUE SE IGNORAM MUTUAMENTE

HIERARQUIA 1 - COMANDO MILITAR



CONCEITO PRINCIPAL:
Na PMDF, a dinâmica se complica pela sobreposição de duas hierarquias que frequentemente se ignoram mutuamente.

CENÁRIO TÍPICO

Capitão médico com 15 anos de experiência clínica e reputação de excelência tem mais influência real sobre colegas do que Tenente-Coronel recém-chegado à Diretoria — ainda que formalmente subordinado.

PESQUISA MILITAR (Austrália)
Quando adequadamente compreendida, a tensão entre autoridade de comando e autoridade clínica "funciona para aprimorar a capacidade clínica da organização" (JMVH, 2016).
⚠️ Problema surge quando líderes tentam resolver a tensão impondo uma hierarquia sobre a outra.

HIERARQUIA 2 - STATUS CLÍNICO



APLICAÇÃO PMDF

Diretor eficaz reconhece ambas hierarquias e navega entre elas — usa autoridade formal quando

quando apropriado, mas também mobiliza autoridade clínica de profissionais respeitados para liderar mudanças.

INSIGHT: Tensão não é defeito — é característica estrutural.
Gerenciar bem, não eliminar, é a competência necessária

TRÊS FUNÇÕES DISTINTAS

CONCEITO PRINCIPAL:

Precisamos distinguir três funções que oficiais em posições de saúde exercem — frequentemente confundidas como sinônimos.

GESTÃO

FAZER O SISTEMA ATUAL FUNCIONAR BEM

ALOCAR RECURSOS, MONITORAR DESEMPENHO



RESOLVER PROBLEMAS OPERACIONAIS, MANTER PROCESSOS FLUIDO

Maior parte do trabalho cotidiano de um Diretor

INDISPENSÁVEL, mas INSUFICIENTE para transformar

COMANDO

DIREÇÃO FORMAL EM CONTEXTOS ESTRUTURADOS

DAR ORDENS, EXIGIR CUMPRIMENTO, RESPONSABILIZAR POR RESULTADOS



TAREFA CLARA + AUTORIDADE RECONHECIDA + OBEDIÊNCIA É EXPECTATIVA LEGÍTIMA

Contextos apropriados: emergências, operações definidas

LIDERANÇA

INFLUENCIAR PESSOAS A SE MOVEREM EM DIREÇÃO A OBJETIVOS COMPARTILHADOS

ESPECIALMENTE QUANDO NÃO PODEM SER SIMPLEMENTE ORDENADAS



CRIAR SIGNIFICADO, CONSTRUIR COMPROMISSO, MOBILIZAR ENERGIA

Contextos de mudança: destino incerto, resistência esperada

TABELA COMPARATIVA

CONTEXTO	TAREFA	AUTORIDADE	RESULTADO	FUNÇÃO APROPRIADA
Estruturado	Clara	Reconhecida	Obediência legítima	COMANDO
Adaptativo	Ambígua	Contestada	Engajamento necessário	LIDERANÇA
Operacional	Rotineira	Estabelecida	Eficiência	GESTÃO

APLICAÇÃO PMDF



Erro comum: tentar comandar onde se precisa liderar. Ordenar médicos a aderirem a protocolo raramente funciona — profissionais encontram mil formas de resistência passiva.

INSIGHT: O líder eficaz não adota função única, mas transita entre elas conforme situação exige

1. LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL



3. LIDERANÇA ADAPTATIVA



INSIGHT: "LÍDER EFICAZ NÃO ADOTA ESTILO ÚNICO — TRANSITA ENTRE ESTILOS CONFORME SITUAÇÃO EXIGE"

2. LIDERANÇA SERVIDORA



INSPIRAR EM VEZ DE ORDENAR: Liderança transformacional conecta trabalho individual a propósito coletivo maior.

CONTRASTE

Liderança Transacional (Comum)



Liderança Transformacional

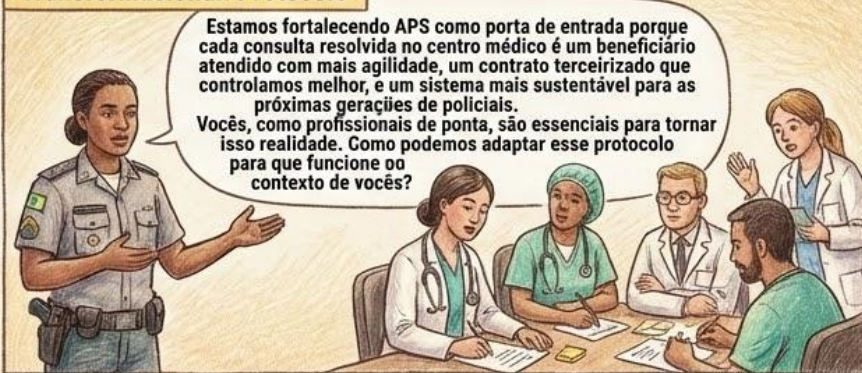


EXEMPLO PMDF

Transacional: Protocolo



Transformacional: Protocolo



Influência idealizada

EVIDÊNCIAS: Ambientes mais positivos, maior comprometimento organizacional, melhor qualidade de cuidado percebida.



Motivação inspiradora



Estimulação intelectual

INSIGHT: "Pessoas seguem líderes que articulam propósito que ressoa com seus valores profissionais".



Consideração individualizada

SERVIR PARA LIDERAR

PRINCÍPIOS CENTRAIS



Escutar ativamente:
Genuinamente entender preocupações



Empatia: Reconhecer perspectivas diferentes



Remover obstáculos:
Identificar e eliminar barreiras



Desenvolver pessoas: Investir em crescimento profissional



Construir comunidade:
Criar senso de pertencimento



PERGUNTAS CARACTERÍSTICAS

O que você precisa para fazer seu trabalho melhor?

Que obstáculos você enfrenta que eu posso ajudar a remover?

Como posso apoiar seu desenvolvimento profissional?

O que funcionaria melhor no seu contexto específico?

EVIDÊNCIAS

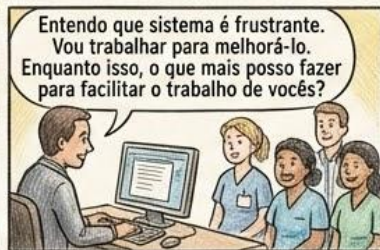
(revisão 55 estudos, PMC 2021)



EXEMPLO PMDF



CONTRASTE COM COMANDO



LIDERANÇA SERVIDORA

INSIGHT: “Líder serve equipe para que equipe sirva melhor os beneficiários — não é fraqueza, é estratégia eficaz”

QUANDO COMANDO SUBSTITUI LIDERANÇA:

Cenário hipotético mas realista: o que acontece quando se tenta comandar transformação organizacional.

CENÁRIO: COMANDO



AÇÕES (lógica de comando):

- NOVOS PROCEDIMENTOS**
Illustration of a commander pointing to a document while staff look on.
- RELATÓRIOS DETALHADOS - PRAZO!**
Illustration of a clock and two people looking stressed at a desk.
- PUNIÇÕES**
Illustration of a hand pointing at a person who looks nervous.
- AUTORIDADE HIERÁRQUICA**
Illustration of a hand placing a block on a stack, with the word 'MUDANÇAS' below.

RESULTADOS DE CURTO PRAZO (6 meses):



RESULTADOS REAIS (não mensurados):



O QUE SERIA DIFERENTE (abordagem de liderança):



DIAGNÓSTICO: Erro NÃO foi falta de competência gerencial. Foi usar ferramentas de COMANDO onde LIDERANÇA era necessária.

APLICAÇÃO PMDF: Transformação sustentável exige que mudanças sobrevivam ao líder que as iniciou. Isso só acontece quando profissionais as internalizaram — não quando as seguem por coerção.

INSIGHT: "Mudança imposta de cima gera conformidade temporária. Mudança construída coletivamente gera compromisso duradouro"



Comportamento Organizacional e Cultura



CULTURA MILITAR × CULTURA PROFISSIONAL DE SAÚDE

CULTURA MILITAR



CONFLITOS PREVISÍVEIS

Padronização



Protocolo vs. autonomia

Orçamento



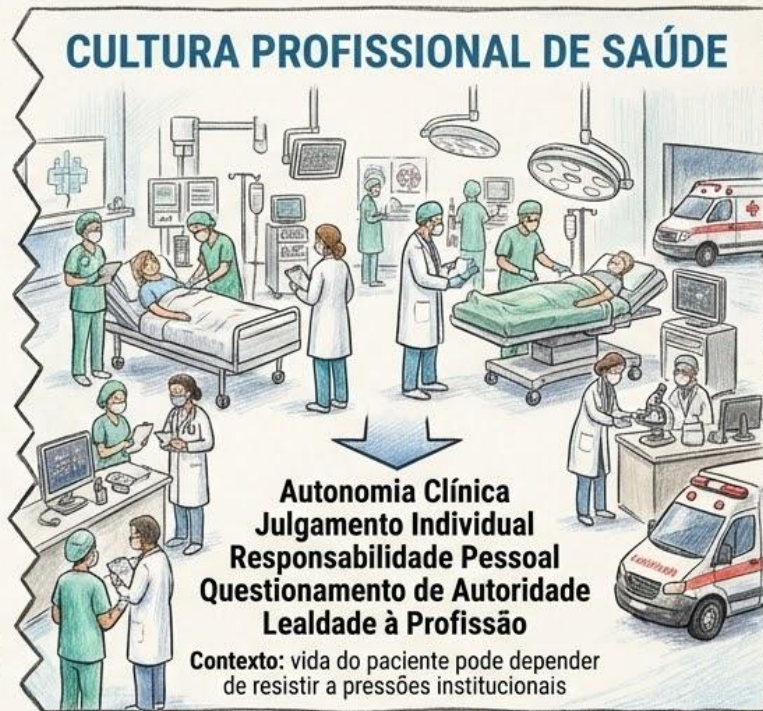
Controle vs. necessidade

Mudanças



Ordem vs. evidência

CULTURA PROFISSIONAL DE SAÚDE



APLICAÇÃO PMDF



Administrador militar quer padronização; médico quer autonomia.
Comando quer previsibilidade; clínica gera imprevisibilidade.
Hierarquia espera obediência; cultura médica espera justificativa.

INSIGHT: Quando essas culturas colidem, o problema não é qual está certa — é que cada uma tem racionalidade própria válida em seu contexto

MÚLTIPLAS TRIBOS DENTRO DA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE DA PMDF

SUBCULTURA 1: MILITARES POLICIAIS vs. DEPENDENTES



Priorizar um grupo significa desatender o outro

SUBCULTURA 2: SETORES CLÍNICOS vs. ADMINISTRATIVOS



Ignoram que sem gestão competente não há recursos

SUBCULTURA 3: PROFISSIONAIS ANTIGOS vs. NOVOS



Resistência típica: "não entendem a realidade"

SUBCULTURA 4: ORGÂNICOS vs. TERCEIRIZADOS



Radicalmente diferentes em motivações

CADA SUBCULTURA
TEM NARRATIVA
PRÓPRIA

APLICAÇÃO PMDF: Compreender narrativas é essencial.

INSIGHT: Organização não tem UMA cultura — tem múltiplas subculturas que precisam ser compreendidas e navegadas

O QUE REALMENTE MOVE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CONCEITO PRINCIPAL: "Profissionais de saúde são movidos predominantemente por motivadores intrínsecos – não por dinheiro."

MOTIVADORES INTRÍNSECOS



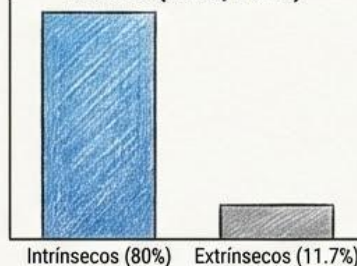
-  80% dos médicos: relacionamento com pacientes
-  Estimulação intelectual, senso de propósito
-  Autonomia para exercer julgamento clínico
-  Oportunidades de crescimento profissional



IMPLICAÇÕES PRÁTICAS


✗ O QUE NÃO FUNCIONA:
Programas de "incentivo" baseados exclusivamente em remuneração

DADOS (AMA, 2021)



CONTRASTE DE MENSAGENS

 "Precisamos economizar dinheiro" → gera resistência

 "Podemos atender melhor nossos beneficiários e vocês terão mais autonomia e recursos para praticar medicina de qualidade" → engaja

MOTIVADORES EXTRÍNSECOS



-  11,7% dos médicos: recompensas financeiras
-  Salário, benefícios, estabilidade = "fatores higiênicos" (Herzberg)
-  Ausência causa insatisfação
-  Presença NÃO gera engajamento


✓ O QUE FUNCIONA:
Keystone ICU Project reduziu infecções em 40-80% em milhares de hospitais SEM incentivos financeiros, ativando:

-  Responsabilidade profissional
-  Maestria (melhorar prática)
-  Propósito (salvar vidas)

Transformações sustentáveis precisam conectar-se ao que profissionais de saúde genuinamente valorizam.

Apelos puramente econômicos ou hierárquicos fracassam.

INSIGHT: "Motivadores intrínsecos não são luxo – são o motor real do desempenho em organizações de saúde"

A ORGANIZAÇÃO QUE NÃO APARECE NO ORGANOGRAMA

CONCEITO PRINCIPAL: “Toda organização tem estrutura formal de autoridade e estrutura informal de influência – raramente coincidem perfeitamente.”

ESTRUTURA FORMAL (ORGANOGRAMA)



- Baseada em hierarquia de comando
- Definida por regulamentos e portarias

Essa mudança não vai funcionar, já tentamos algo parecido em 2010...

??????????



RARAMENTE COINCIDEM PERFEITAMENTE



ABORDAGEM EFICAZ:
Identificar líderes informais cedo, conquistá-los para coalizão de mudança

PODER DESSSES LÍDERES:
Podem ser aliados poderosos ou opositores devastadores



APLICAÇÃO PMDF:
Primeira tarefa ao assumir Diretoria: mapear quem realmente influencia decisões

ESTRUTURA INFORMAL (REALIDADE)



LÍDERES INFORMAIS
(Reputação clínica, Tempo de casa, Relações pessoais)

- Baseada em reputação clínica, tempo de casa, relações pessoais
- Definida por reconhecimento dos pares



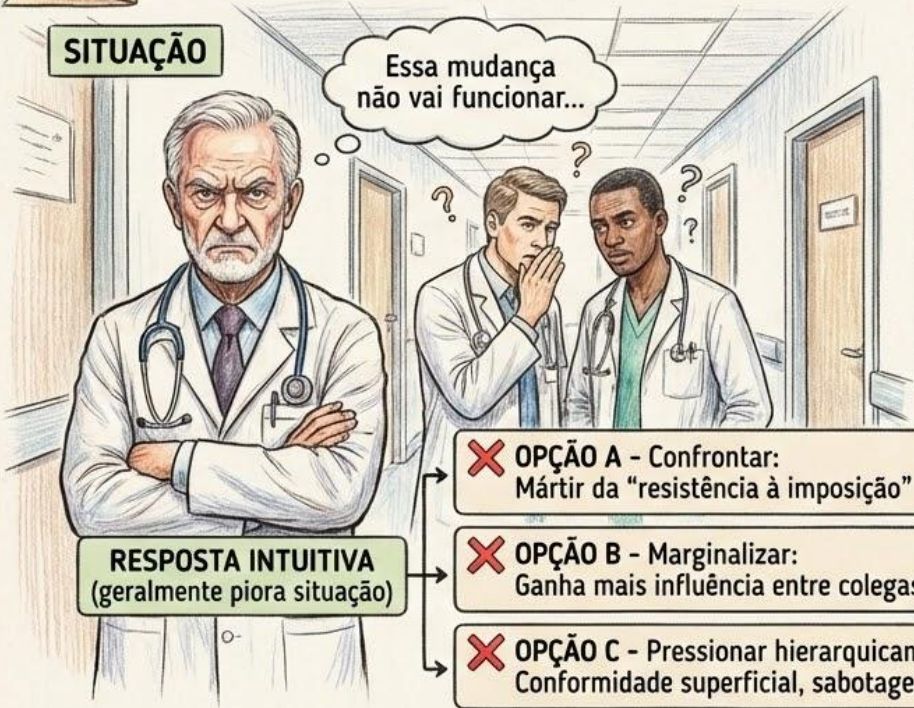
INSIGHT: “Poder formal vem do posto. Poder real vem da confiança dos pares. Líder eficaz mobiliza ambos.”

COMO LIDAR COM RESISTÊNCIA DE LÍDER INFORMAL

CONCEITO PRINCIPAL: “Cenário: você identifica um especialista respeitado que claramente se opõe à iniciativa de mudança. O que fazer?”

SITUAÇÃO

Essa mudança não vai funcionar...



RESPOSTA INTUITIVA
(geralmente piora situação)

❌ **OPÇÃO A - Confrontar:**
Mártir da “resistência à imposição”

❌ **OPÇÃO B - Marginalizar:**
Ganha mais influência entre colegas

❌ **OPÇÃO C - Pressionar hierarquicamente:**
Conformidade superficial, sabotagem

ABORDAGEM EFICAZ (engajamento genuíno)

PERGUNTA-CHAVE:

“Suas preocupações são legítimas e quero entendê-las. Como podemos adaptar essa mudança para que funcione melhor?”



- ✅ 1. BUSCAR ENTENDER PREOCUPAÇÕES
- ✅ 2. ENVOLVER NO PROCESSO DE DESENHO
- ✅ 3. INCORPORAR CRÍTICAS VÁLIDAS
- ✅ 4. PARTICIPAÇÃO REDUZ RESISTÊNCIA
- ✅ 5. LEGITIMIDADE PARA MEDIDAS DURAS

APLICAÇÃO PMDF: Transformar opositor em aliado é competência estratégica mais valiosa que impor autoridade formal.

INSIGHT: “Resistência de líder informal bem gerenciada pode fortalecer iniciativa. Mal gerenciada, a inviabiliza completamente”

O DESAFIO PERSISTENTE DE MANTER TALENTOS

CONCEITO PRINCIPAL: "OMS projeta déficit global de quase 14 milhões de profissionais de saúde até 2030. Competição por talentos se intensifica."



TRÊS DETERMINANTES PRINCIPAIS DE RETENÇÃO



Note: Salário NÃO aparece entre os três primeiros — embora seja necessário ser competitivo.

INTERVENÇÕES COM EVIDÊNCIA DE EFICÁCIA

- ✓ Programas de mentoria estruturados
- ✓ Orientação prolongada e capacitação continuada
- ✓ Flexibilidade de horários
- ✓ Reconhecimento genuíno
- ✓ Investimento em ambiente de trabalho



ERRO COMUM:

Assumir que profissionais ficam/saem apenas por salário



REALIDADE:

Médico excelente deixa sistema bem remunerado...



Tóxico boss



Poor desenvolvimento



Clinica

INSIGHT: "Profissionais entram por salário, mas ficam por significado, desenvolvimento e liderança de qualidade"

COMO AVALIAR SEM GERAR RESISTÊNCIA

CONCEITO PRINCIPAL: “Avaliar desempenho de profissionais de saúde é notoriamente difícil — médicos resistem a métricas que consideram redutoras.”

DESAFIO: Indicadores fáceis de medir frequentemente incentivam comportamentos errados

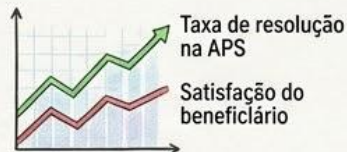


CONTRASTE



ABORDAGEM EFICAZ (combinação)

1. INDICADORES QUANTITATIVOS CUIDADOSAMENTE ESCOLHIDOS



2. AVALIAÇÃO QUALITATIVA POR PARES



3. FEEDBACK CONTÍNUO



4. FOCO EM DESENVOLVIMENTO



5. PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS



APLICAÇÃO PMDF: Gestão de desempenho deve ser percebida como justa e conectada a resultados que profissionais valorizam — senão gera cinismo e sabotagem.

INSIGHT: “Métricas bem escolhidas orientam excelência. Métricas mal escolhidas geram gaming e deterioração de qualidade”

INCENTIVOS PARA ORGÂNICOS E TERCEIRIZADOS

CONCEITO PRINCIPAL: "Módulo 3 desenvolveu arquitetura de incentivos contratuais para terceirizados. Mesma lógica se aplica a profissionais orgânicos — com adaptações."



TERCEIRIZADOS

- ✗ Podem ser "demitidos por desempenho" via não renovação de contrato
- ✗ Incentivos financeiros diretos (remuneração variável)
- ✗ Relação contratual explícita



PROFISSIONAIS ORGÂNICOS (concursados)



✗ NÃO podem ser demitidos facilmente



✗ Estabilidade protegida



✗ Relação institucional de longo prazo



INCENTIVOS APLICÁVEIS A ORGÂNICOS



✓ **Alocação estratégica:**
Em funções onde competências sejam melhor aproveitadas



✓ **Acesso diferenciado a oportunidades:**
Desenvolvimento profissional, cursos, congressos



✓ **Reconhecimento proporcional:**
Simbólico e institucional, não apenas financeiro



✓ **Consequências administrativas:**
Quando procedimentos não são seguidos (sem arbitrariedade)



PONTO CRÍTICO: Incentivos funcionam quando percebidos como **JUSTOS** e conectados a resultados que profissionais **VALORIZAM**.



✗ **Sistema punitivo com métricas arbitrárias** → resistência, gaming



✓ **Sistema que recompensa excelência genuína** em dimensões reconhecidas como importantes → mobiliza motivação intrínseca (que é motor real do desempenho em saúde)

APLICAÇÃO PMDF: Profissionais concursados não respondem bem a ameaças ou punições arbitrárias — mas respondem a oportunidades de desenvolvimento, reconhecimento genuíno, e alocação que valoriza suas competências.



INSIGHT: "Incentivos não são apenas financeiros — são qualquer coisa que profissionais valorizam e pode ser alocada estrategicamente"



Modelos de Gestão da Mudança



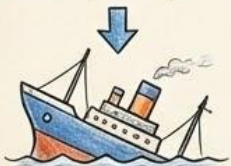
CONCEITO PRINCIPAL: "Mudança organizacional não acontece por acaso. Requer método, persistência e ferramentas específicas."

FERRAMENTAS PARA CONDUZIR TRANSFORMAÇÃO

POR QUE MODELOS IMPORTAM



Mudança complexa



70% FRACASSA
(Implementação deficiente)



Modelos sistematizam
aprendizado

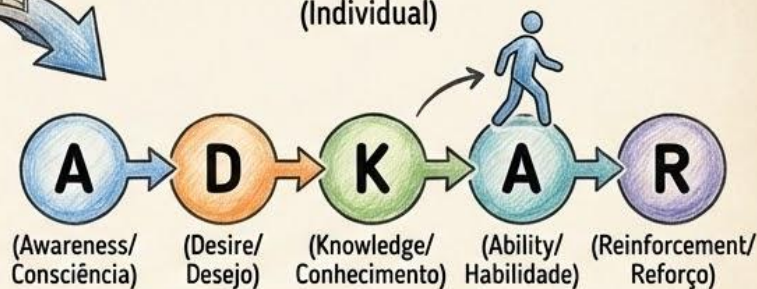
1. KOTTER'S 8 PASSOS

(Organizacional)



2. ADKAR

(Individual)



Foca no nível do indivíduo
(Diagnóstico de travas)

APLICAÇÃO CONJUNTA

O QUE fazer
organizacionalmente

POR QUE
indivíduos resistem

APLICAÇÃO PMDF



90%
Terceirização

Equilíbrio
Estratégico

Redesenhar modelo requer ambas
perspectivas: organizacional e
individual.



INSIGHT: "Modelos não são receitas — são checklists
diagnósticos para identificar o que está faltando".

OS 8 PASSOS DE KOTTER

CONCEITO PRINCIPAL: Modelo mais influente de mudança organizacional — mas funciona melhor como checklist diagnóstico do que como receita sequencial.

COMO USAR

Não como procedimento operacional padrão rígido
MAS como diagnóstico:
"O que está faltando em nossa iniciativa?"

1. Criar senso de urgência

2. Construir coalizão orientadora

3. Desenvolver visão e estratégia

4. Comunicar a visão de mudança

5. Empoderar ação ampla

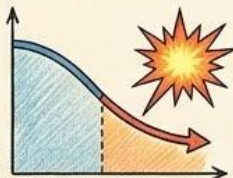
6. Gerar vitórias de curto prazo

7. Consolidar ganhos e produzir mais mudança

8. Ancorar mudanças na cultura

TAXA DE FALHA

Kotter estima que mais de 50% das iniciativas fracassam já no Passo 1 (criar urgência)



Maioria dos outros 50% falha entre passos 2-7

LIMITAÇÕES

→ vs 
Linearidade excessiva (mudança real raramente é sequencial)


Foco top-down (subestima iniciativas da base)

 vs 
Contexto genérico (desenvolvido para corporações americanas)



APLICAÇÃO PMDF

Usaremos Kotter como checklist diagnóstico para projetos aplicados — não como procedimento rígido.

INSIGHT: "Pergunta-chave não é 'estamos seguindo os 8 passos?' mas 'qual passo crítico estamos negligenciando?'"

URGÊNCIA:

O PASSO ONDE MAIORIA FALHA

POR QUE URGÊNCIA IMPORTA



Priorizar mudança



Trabalho cotidiano urgente



O DESAFIO NA PMDF

VISÍVEL



Atendidos
(mesmo com filas)

INVISÍVEL

90%
ORÇAMENTO
(TERCEIROS)

ESTRUTURALMENTE
VULNERÁVEL

COMO CRIAR URGÊNCIA (sem alarmismo)



CONCEITO PRINCIPAL: "Mais de 50% das iniciativas de mudança fracassam já neste primeiro passo — por não criar urgência suficiente."



FALHA NO
PRIMEIRO PASSO

INSIGHT: "Urgência não é pânico — é senso compartilhado de que agir agora é imperativo estratégico"

MONTAR EQUIPE COM PODER PARA LIDERAR MUDANÇA

CONCEITO PRINCIPAL: “Mudança organizacional não é trabalho individual — requer coalizão com credibilidade, competência e influência suficientes.”

CARACTERÍSTICAS DA COALIZÃO EFICAZ

1. CREDIBILIDADE

Membros respeitados por pares. Incluir líderes informais

2. COMPETÊNCIA

Expertise necessária (clínica + administrativa + estratégica)

Capacidade de mobilizar diferentes grupos



3. INFLUÊNCIA 4. DIVERSIDADE

Clínicos E administrativos. Antigos E novos. Diferentes especialidades. Céticos construtivos

ERRO COMUM

ECHO CHAMBER

Criar coalizão apenas de pessoas que já concordam com você. Resultado: echo chamber, não antecipa resistências.



ECHO CHAMBER

Criar coalizão apenas de pessoas que já concordam com você. Resultado: echo chamber, não antecipa resistências.

COMPOSIÇÃO IDEAL PMDF

Diretor de Assistência à Saúde (autoridade formal)

Médico/dentista respeitado (autoridade clínica)

Chefe de Centro experiente (conhece operação)



Representante administrativo (viabilidade orçamentária)

Profissional mais novo (perspectiva atualizada)

Cético construtivo (ajuda antecipar resistências)

PAPEL DA COALIZÃO

Não apenas aprovar decisões do líder MAS co-criar estratégia, antecipar resistências, mobilizar colegas



APLICAÇÃO PMDF



Transformação do modelo PMDF sem coalizão forte é fadada ao fracasso — resistência fragmentada matará iniciativa.

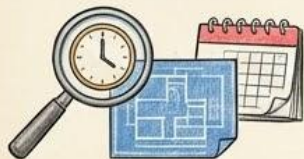
INSIGHT: “Coalizões eficazes incluem céticos construtivos — não apenas aliados incondicionais”

ARTICULAR CLARAMENTE O FUTURO DESEJADO

CONCEITO PRINCIPAL: "Visão deve ser específica o suficiente para orientar decisões, inspiradora o suficiente para mobilizar energia, e realista o suficiente para ser crível."

CARACTERÍSTICAS DE BOA VISÃO

1. ESPECÍFICA



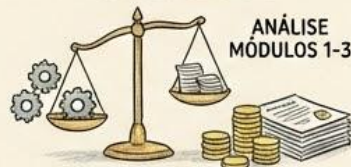
Não vaga ("seremos referência")
MAS concreta ("em 5 anos, atenderemos 100% dos beneficiários com tempo de espera máximo de X dias para consultas especializadas")

2. INSPIRADORA



Conecta-se a propósito maior
"Sistema sustentável que atende com qualidade todas as gerações futuras de policiais"

3. REALISTA



ANÁLISE
MÓDULOS 1-3

Fundamentada em análise.
Números são alcançáveis,
não fantasia

4. COMUNICÁVEL



Pode ser explicada em 2 minutos.
Qualquer profissional consegue
repetir para colega

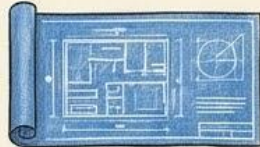
CONTRASTE

✗ VISÃO VAGA



Seremos referência em saúde
militar no Brasil.
(Como? Quando? Medido como?)

✓ VISÃO CONCRETA



Em 5 anos: 40% capacidade própria + 60%
terceirização gerenciada | tempo espera ≤30
dias especialidades | satisfação beneficiários
≥85% | orçamento sustentável

ESTRATÉGIA = CAMINHO



Visão diz ONDE queremos chegar.
Estratégia diz COMO chegaremos

APLICAÇÃO PMDF



Visão desenvolvida nos Módulos 1-3
precisa ser destilada em mensagem
clara, repetível, inspiradora — não
apenas análise técnica.



INSIGHT: "Visão que não cabe em conversa de corredor não mobilizará organização"

O ERRO DE SUBCOMUNICAR POR FATOR DE 10

CONCEITO PRINCIPAL: “Kotter estima que líderes tipicamente subcomunicam por fator de 10 — pensam que comunicaram quando apenas começaram.”

REALIDADE DA COMUNICAÇÃO

O QUE LÍDER PENSA

- ✓ Reuniões
- ✓ E-mails

Já apresentei em 3 reuniões, mandei 2 e-mails, está claro para todos.



X10

O QUE ORGANIZAÇÃO OUVI

Mais uma iniciativa administrativa... será que vai para frente dessa vez?



FREQUÊNCIA NECESSÁRIA



- Reuniões gerais (apresentação formal)
- Reuniões setoriais (adaptação ao contexto)
- E-mails/memorandos (registro oficial)
- Conversas informais (corredor, almoço)
- Intranet/murais (visibilidade contínua)
- Líderes intermediários repetindo mensagem

MESES (não semanas)



ELEMENTO CRÍTICO



Comportamentos da liderança **ALINHADOS** com mensagem. Discursar sobre qualidade enquanto ignora problemas conhecidos → destrói credibilidade instantaneamente

TESTE



Se você acha que comunicou suficiente, provavelmente comunicou 10% do necessário.

FREQUÊNCIA vs. REPETIÇÃO



Não é repetir mecanicamente **MAS** conectar visão a cada decisão cotidiana

QUALIDADE



PROBLEMAS CONHECIDOS



APLICAÇÃO PMDF



Entendo por que a mudança importa para MIM — não apenas para “a Diretoria”.



INSIGHT: “Comunicação eficaz não é transmissão de informação — é construção de significado compartilhado”

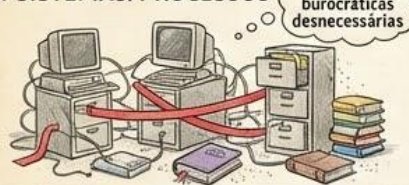
REMOVER OBSTÁCULOS QUE BLOQUEIAM PESSOAS MOTIVADAS

CONCEITO PRINCIPAL: “Frequentemente, sistemas, estruturas ou pessoas específicas bloqueiam o caminho. Líder precisa identificar e atuar sobre eles.”



TIPOS DE OBSTÁCULOS

1. SISTEMAS/PROCESSOS



2. ESTRUTURAS ORGANIZACIONAIS



3. PESSOAS ESPECÍFICAS



4. FALTA DE CAPACITAÇÃO



AÇÃO DO LÍDER

✓ Para sistemas



REFORMA DE PROCESSOS

TECNOLOGIA MODERNA

✓ Para estruturas



REDESENHO ORGANIZACIONAL

✓ Para pessoas



REALOCAÇÃO

✓ Para capacitação



TREINAMENTO

SINAL DE PROBLEMA



APLICAÇÃO PMDF



INSIGHT: “Empoderamento não é discurso motivacional — é remoção concreta de barreiras estruturais”

CELEBRAR SUCESSOS VISÍVEIS EM 6-12 MESES

CONCEITO PRINCIPAL: “Mudanças organizacionais levam anos — sem vitórias visíveis no caminho, energia se dissipa e céticos ganham força.”

POR QUE VITÓRIAS DE CURTO PRAZO IMPORTAM

-  Mantêm *momentum*
-  Demonstram que mudança está funcionando
-  Desmoralizam céticos (“talvez funcione mesmo...”)
-  Recompensam esforço inicial
-  Atraem novos apoiadores



CARACTERÍSTICAS DE BOA VITÓRIA

- 1. VISÍVEL:** Todos veem resultado concreto 
- 2. INEQUÍVOCA:** Claramente resultado da mudança (não coincidência)  **NÃO É SORTE**
- 3. RELACIONADA À VISÃO MAIOR:** Demonstra progresso na direção desejada 

COMUNICAÇÃO

-  Celebrar e comunicar amplamente cada vitória 

EXEMPLOS PMDF

-  **Vitória tangível (6 meses):** Centro Médico X fortalecido resolve 30% mais consultas internamente, reduz fila de especialistas
-  **Vitória tangível (12 meses):** Redesenho de contrato com prestador Y reduz custo 15% mantendo qualidade (dados comprovam)
-  **NÃO é vitória:** “Estamos progredindo...” (vago), “Fizemos muitas reuniões...” (processo, não resultado)

APLICAÇÃO PMDF

Identificar no projeto aplicado: qual será vitória visível nos primeiros 6-12 meses que demonstrará viabilidade da mudança?

INSIGHT: “Vitórias de curto prazo são combustível emocional para jornada de longo prazo”

NÃO DECLARAR VITÓRIA CEDO DEMAIS

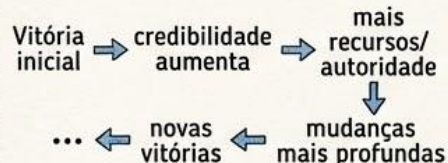
CONCEITO PRINCIPAL: “Erro clássico: celebrar sucessos iniciais como se transformação estivesse completa. Na verdade, primeiros anos apenas estabelecem fundação.”

O ERRO



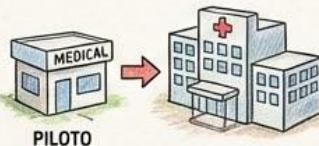
MESES 1-12

CICLO



CONSOLIDAÇÃO SIGNIFICA

1. APROFUNDAR



2. EXPANDIR



3. INSTITUCIONALIZAR



O CORRETO



ANOS 3-7

APLICAÇÃO PMDF



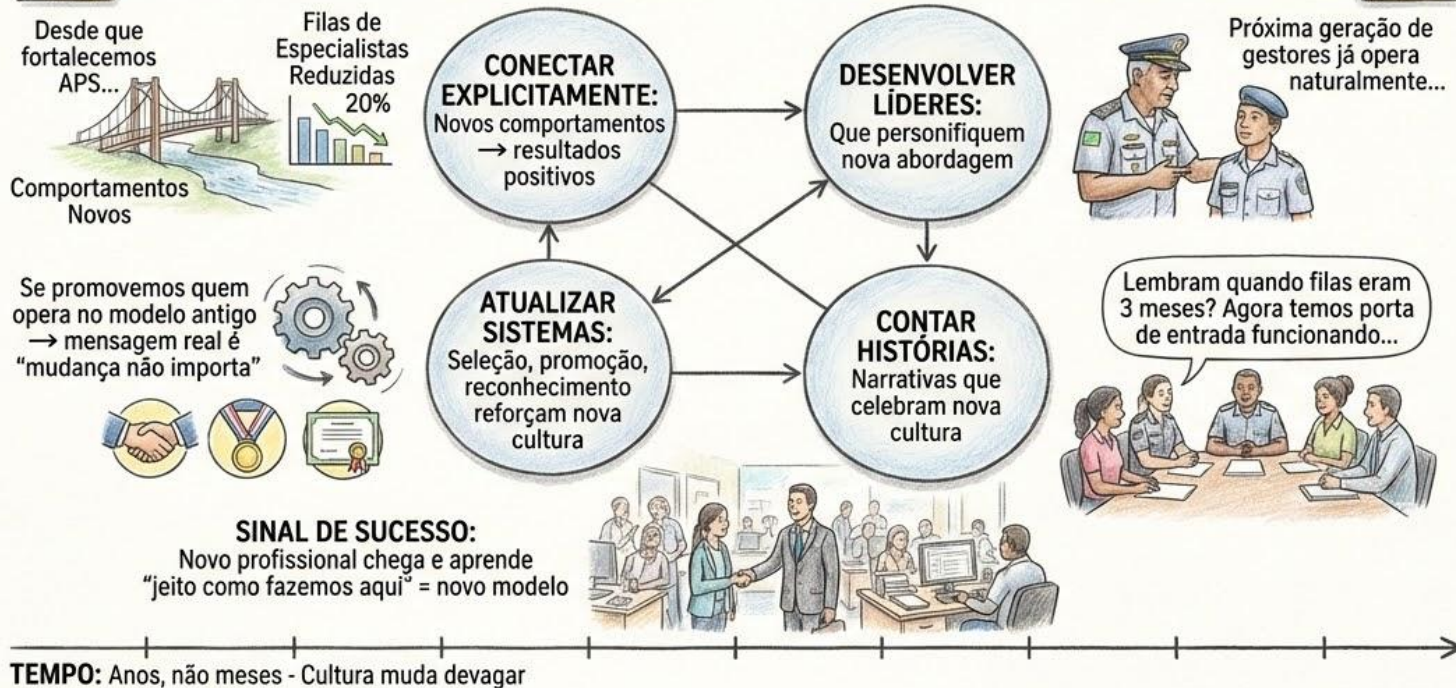
REDESENHO
TERCEIRIZAÇÃO
PMDF

REQUER PERSISTÊNCIA DE
MÚLTIPLAS GESTÕES (3-7 ANOS)

INSIGHT: “Primeiros sucessos são começo da jornada, não chegada — consolidar antes de expandir”

QUANDO “NOVO” SE TORNA “NORMAL”

CONCEITO PRINCIPAL: “Mudanças só se sustentam quando se tornam ‘o jeito como fazemos as coisas aqui’ — cultura incorporada, não procedimento imposto.”



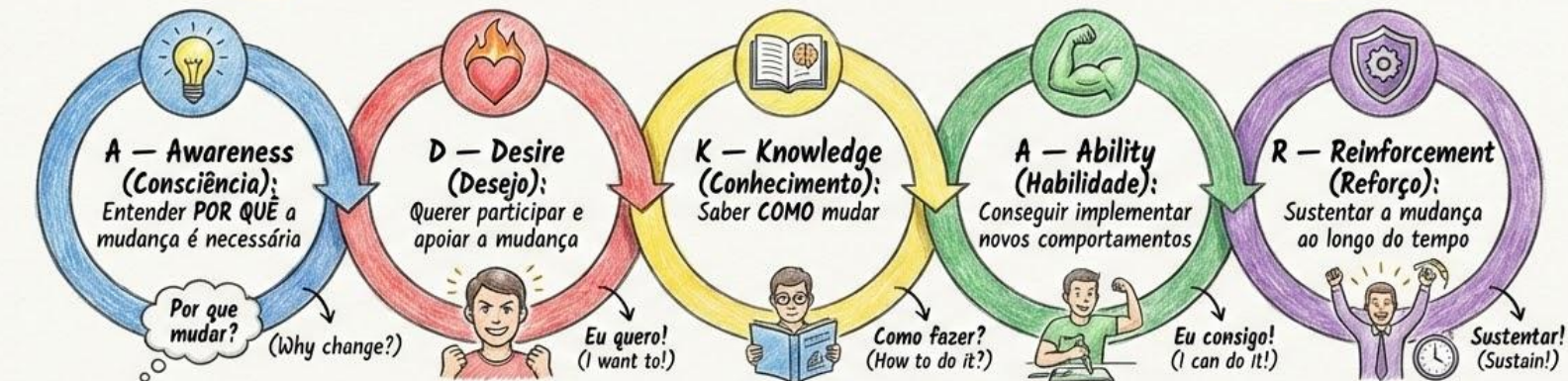
APLICAÇÃO PMDF:

Transformação sustentável na PMDF exige que próxima geração de oficiais médicos/dentistas já opere naturalmente...

INSIGHT: “Mudança ancorável na cultura quando profissionais não conseguem imaginar voltar ao jeito antigo”

MODELO ADKAR: ENTENDENDO RESISTÊNCIA INDIVIDUAL

CONCEITO PRINCIPAL: “Se Kotter foca na organização, ADKAR foca no indivíduo. Cinco elementos sequenciais necessários para uma pessoa mudar.”



SEQUÊNCIA IMPORTA



APLICAÇÃO PMDF

Usar ADKAR para diagnosticar individualmente onde cada profissional-chave está travado no processo de mudança.

USO COMO DIAGNÓSTICO: Quando profissional resiste, perguntar: “ONDE ele está travado?”



INSIGHT: “ADKAR é raio-X individual — revela exatamente onde pessoa está travada no processo de mudança”



DIAGNÓSTICO: TÉCNICA, POLÍTICA OU CULTURAL?

CONCEITO PRINCIPAL: "Nem toda resistência é igual. Distinguir tipos ajuda a escolher resposta apropriada."

1. RESISTÊNCIA TÉCNICA:



Baseada em: Preocupações legítimas sobre viabilidade.

Manifesta-se como: "Isso não vai funcionar porque..."

Exemplos:



"Não temos infraestrutura"



"Prestadores não aceitarão"



"Orçamento é insuficiente"



Resposta apropriada: Levar a sério, investigar, incorporar ao desenho quando válida

2. RESISTÊNCIA POLÍTICA:



Baseada em: Ameaça a interesses estabelecidos (poder, recursos, status).

Manifesta-se como: Sabotagem sutil, demoras procedimentais, argumentos técnicos que mascaram

Exemplos: interesses



"Setor que perderá orçamento"



"Prestador que perderá contrato"



"Gestor cuja função será reorganizada"



Resposta apropriada: Negociação baseada em interesses, compensações quando possível, confronto quando necessário

3. RESISTÊNCIA CULTURAL:



Baseada em: Incompatibilidade com valores e crenças arraigadas.

Manifesta-se como: "Não é assim que fazemos as coisas aqui"

Exemplos:



"Médicos militares não fazem gestão"



"Nossa corporação não funciona assim"



Resposta apropriada: Mais difícil; requer tempo, exemplos concretos, mudança geracional



ERRO COMUM: Tratar toda resistência como irracional ou má vontade

REALIDADE: ✓



Resistência técnica é frequentemente legítima



Resistência política é defesa racional de interesses



Resistência cultural é identidade ameaçada



APLICAÇÃO PMDF: Diagnosticar tipo de resistência antes de escolher resposta — técnica, política e cultural exigem abordagens diferentes.

INSIGHT: "Resistência não é inimiga — é informação sobre o que precisa ser endereçado para mudança funcionar"



Comunicação, Negociação e Stakeholders



COMUNICAR PARA TRANSFORMAR

COMUNICAÇÃO INFORMATIVA (necessária mas insuficiente):

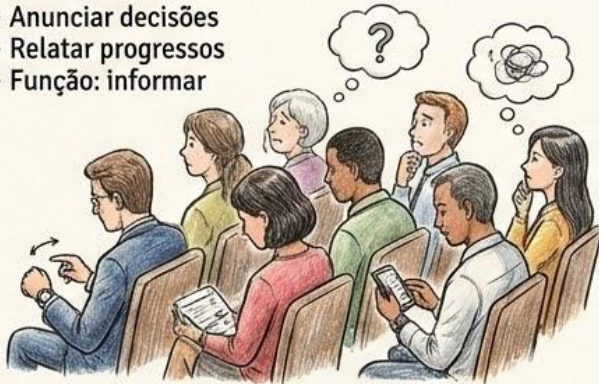


❌ Informativa:

Memo:

A Diretoria decidiu fortalecer centros médicos como porta de entrada. Nova portaria será publicada.

- Transmitir dados
- Anunciar decisões
- Relatar progressos
- Função: informar



ELEMENTOS DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA:



Contextualiza
(por que mudança importa)



Conecta
(a valores que audiência valoriza)



Constrói caso
(evidências + emoção)



Cria possibilidade
(futuro atraente)



Convida participação
(não impõe)



EVIDÊNCIA:

Equipes de liderança que alinham "história de mudança" e a compartilham aumentam em 6 vezes as chances de sucesso (McKinsey, 2021).



APLICAÇÃO PMDF:

Cada comunicação sobre transformação PMDF deve construir caso convincente — não apenas anunciar decisão.

CONCEITO PRINCIPAL:

"A maioria da comunicação organizacional é informativa — transmitir dados. Mudança exige comunicação estratégica — construir compromisso."

COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA (necessária para mudança):

- Mudar percepções
- Construir compromisso
- Mobilizar ação
- Função: transformar

✅ Estratégica:

Nossos beneficiários esperam meses por consultas especializadas enquanto 90% do orçamento vai para terceirizados.

Podemos fazer diferente.

Centros médicos fortalecidos como porta de entrada significam atendimento mais rápido, sistema sustentável, e autonomia profissional maior. Vocês são essenciais para construir isso. Como podemos adaptar ao contexto de cada centro?



INSIGHT: "Comunicação estratégica não transmite informação — constrói significado compartilhado"

MAPEAR *STAKEHOLDERS* ESTRATEGICAMENTE

CONCEITO PRINCIPAL: “Nem todos stakeholders exigem mesmo nível de engajamento. **Matriz Poder × Interesse** orienta priorização.”



APLICAÇÃO PMDF:

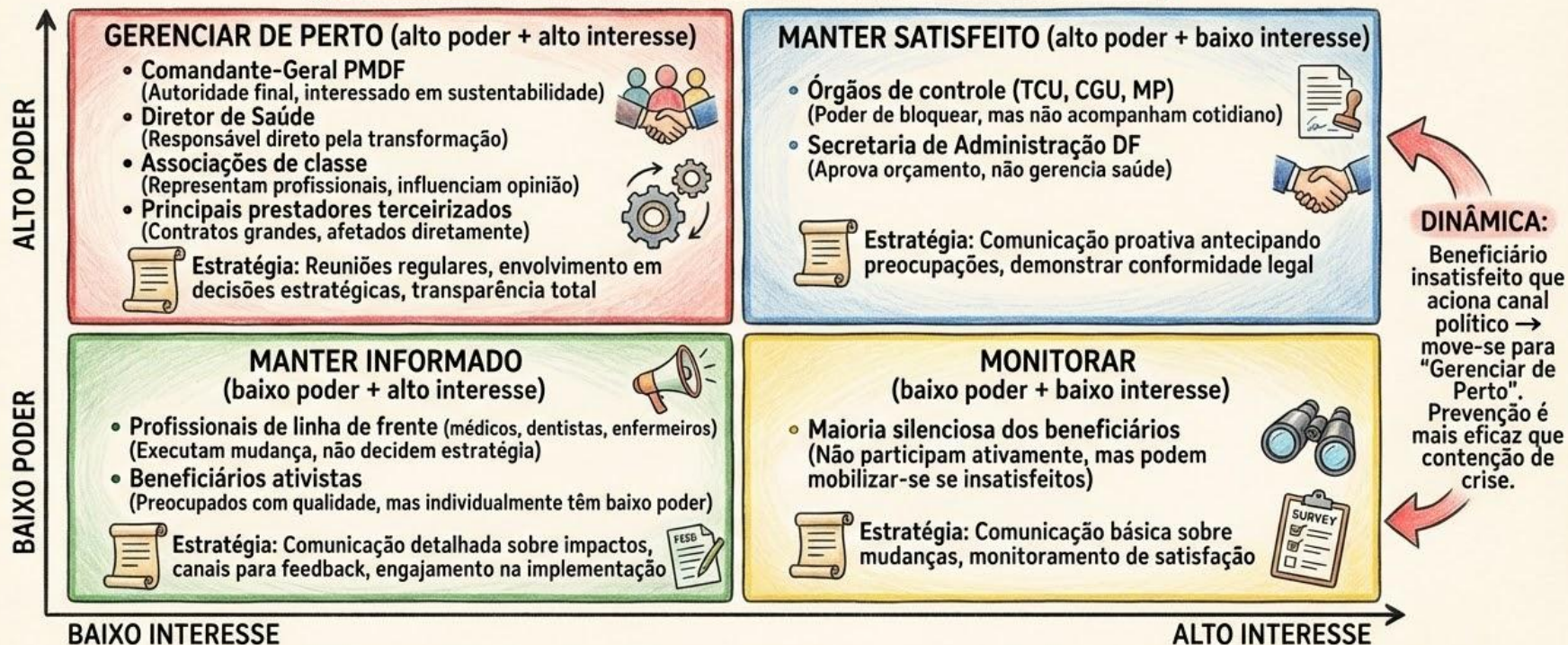
Mapear stakeholders-chave da transformação PMDF: comandantes, prestadores, profissionais, beneficiários, órgãos controle.



INSIGHT: “Tratar todos stakeholders igualmente é receita para exaustão — priorização estratégica é necessária”

STAKEHOLDERS DA TRANSFORMAÇÃO PMDF

CONCEITO PRINCIPAL:
“Aplicação concreta: como classificar stakeholders da transformação do modelo PMDF.”



APLICAÇÃO PMDF: Usar matriz para alocar tempo e energia de liderança estrategicamente — não igualmente.

INSIGHT: “Matriz não é classificação estática — é ferramenta dinâmica que guia alocação de esforço”

MESMA MUDANÇA, MENSAGENS DIFERENTES

CONCEITO PRINCIPAL:

"Pesquisa Prosci: funcionários querem ouvir sobre impactos ORGANIZACIONAIS do CEO, mas sobre impactos PESSOAIS de supervisores diretos."

PARA LIDERANÇA SUPERIOR

(Comandante-Geral, Diretor de Saúde)

-  Foco: Alinhamento estratégico institucional
-  Sustentabilidade financeira de longo prazo
-  Indicadores de resultado agregados
-  Risco reputacional/político
-  Mensagem-tipo: "Modelo atual consome 90% orçamento com terceirizados, crescimento comunanizados, crescimento insustentável. Reequilíbrio para 60/40 garante sustentabilidade, mantém qualidade, reduz vulnerabilidade."



MUDANÇA (Transformação PMDF)

PARA GERÊNCIA MÉDIA

(Chefes de Centro, coordenadores)

-  Foco: Expectativas específicas para seu nível
-  Recursos disponíveis para implementar
-  Apoio que receberão
-  Como será avaliado sucesso
-  Mensagem-tipo: "Seu centro receberá 2 médicos adicionais, sistema de informação melhorado, protocolos de referência claros. Esperamos resolver 40% mais consultas internamente em 12 meses. Terão autonomia para adaptar ao contexto local."



PARA LINHA DE FRENTE

(médicos, dentistas, enfermeiros)

-  Foco: "O que muda para MIM?"
-  Benefícios concretos pessoais
-  Resposta a preocupações práticas
-  Como impacta trabalho cotidiano
-  Mensagem-tipo: "Vocês terão mais recursos, menos dependência de rede externa para casos que podem resolver, sistema de informação que funciona. Autonomia profissional aumenta, não diminui."



PARA BENEFICIÁRIOS

-  Foco: Qualidade do atendimento
-  Tempo de espera
-  Acesso
-  Direitos
-  Mensagem-tipo: "Menos fila para consultas, centros médicos resolvendo mais, atendimento mais próximo. Sistema mais sustentável garante qualidade para futuras gerações."



APLICAÇÃO PMDF:

Desenvolver versões da mensagem central adaptadas para cada público — não mensagem genérica única.

INSIGHT: "Comunicação eficaz é alfaiataria, não produção em massa — cada público precisa de corte específico"



HISTÓRIA QUE MOBILIZA

CONCEITO PRINCIPAL:

"Humanos não são movidos por dados — são movidos por histórias.
Narrativa de mudança eficaz tem estrutura específica."

ESTRUTURA DA NARRATIVA EM 6 ELEMENTOS



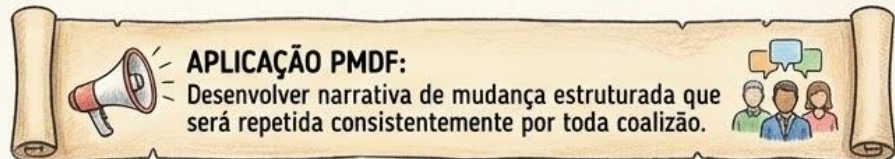
ERRO COMUM ❌

Narrativas que implicam "tudo estava errado antes" alienam pessoas que construíram sistema atual



ACERTO ✅

Honrar contribuições passadas enquanto argumenta por evolução necessária



APLICAÇÃO PMDF:

Desenvolver narrativa de mudança estruturada que será repetida consistentemente por toda coalizão.

INSIGHT: "Narrativas que honram passado enquanto constroem futuro geram menos resistência que rupturas totais"

HARVARD NEGOTIATION PROJECT

CONCEITO PRINCIPAL:

“Resistência frequentemente é defesa legítima de interesses.
Abordagem baseada em interesses (Harvard) transforma conflito em solução conjunta.”

4 PRINCÍPIOS (Fisher, Ury & Patton, 2011)

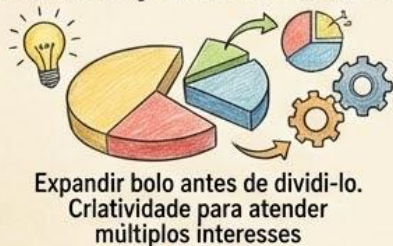
1. SEPARAR PESSOAS DO PROBLEMA



2. FOCAR EM INTERESSES, NÃO POSIÇÕES



3. GERAR OPÇÕES DE GANHO MÚTUO



4. USAR CRITÉRIOS OBJETIVOS



CONTRASTE COM ABORDAGEM POSICIONAL

❌ **Posicional (win-lose)**
“Minha proposta ou nada”.
Escalada, impasse, relação deteriora



✅ **Baseada em interesses (win-win possível)**
“Entendo suas preocupações. Como podemos atender seus interesses legítimos enquanto alcançamos objetivos do sistema?”



EXEMPLO CONCRETO

Resistência: Prestador terceirizado resiste a mudança contratual



Abordagem posicional:
“Aceita novo contrato ou perde licitação”



Abordagem por interesses:
“Entendo que previsibilidade de receita e margem são essenciais para você. Como podemos redesenhar contrato que garanta sustentabilidade financeira sua E qualidade/controlar para nós? Talvez período de transição mais longo? Garantias de volume mínimo em troca de cláusulas de qualidade?”



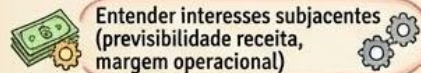
APLICAÇÃO PMDF: Negociar com stakeholders resistentes (prestadores, profissionais, setores afetados) focando em interesses subjacentes.



INSIGHT: “Negociação baseada em interesses não elimina conflitos — mas os torna mais produtivos”

ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS POR *STAKEHOLDER*

CONCEITO PRINCIPAL:
“Aplicar negociação baseada em interesses aos 4 quadrantes da Matriz Poder x Interesse.”



Entender interesses subjacentes (previsibilidade receita, margem operacional)



Explorar opções ganho mútuo (período transição mais longo? garantias volume mínimo?)



Negociar contrapartidas (transparência dados, cláusulas qualidade mais rigorosas)



Se necessário: confronto direto, mas após tentativa genuína de solução conjunta



Ouvir genuinamente preocupações técnicas (frequentemente têm insights válidos)



Incorporar sugestões onde viável



Explicar transparentemente onde não for possível



Quando profissionais sentem que foram ouvidos, resistência diminui significativamente

PODER

PODER

Baixo



Baixo

INTERESSE

Alto



Comunicação proativa que antecipa preocupações



Demonstrar conformidade legal preventivamente



Consultar assessoria jurídica antes de mudanças sensíveis



Objetivo: não se oponham quando precisar aprovação formal



Negociação preventiva: manter comunicação básica



Monitorar indicadores de satisfação



Responder rapidamente a sinais de insatisfação antes que escalem



Um beneficiário insatisfeito que aciona canal político pode mover-se para “Gerenciar de Perto”.



PRINCÍPIO UNIVERSAL: Resistência reduz quando pessoas sentem que preocupações foram genuinamente ouvidas e consideradas — mesmo que não



APLICAÇÃO PMDF: Adaptar estratégia de negociação ao perfil do stakeholder na matriz.

INSIGHT: “Negociação não é técnica única — é repertório adaptado ao tipo de stakeholder”

O ELO MAIS CRÍTICO (E NEGLIGENCIADO)

Gerentes intermediários são o obstáculo número um para mudança — não porque sejam ruins, mas porque seu trabalho é manter operações estáveis.



Grandes decisões estratégicas,
visão de longo prazo

LIDERANÇA SÊNIOR
(Diretores)

Traduzem estratégia,
resolvem problemas,
mantêm energia.

AMPLIFICAR



MOBILIZAR EQUIPES

LIDERANÇA INTERMEDIÁRIA
(Chefes de seção, coordenadores, líderes informais)

POR QUE RESISTEM



- Trabalho é manter estabilidade
- Sofrem pressão de cima e de baixo
- Não participaram do desenho
- Sentem falta de recursos

SABOTAR

Sabotagem sutil,
"esquecimento" seletivo,
priorização de
outras tarefas.



COMO CONQUISTAR



1
ENVOLVER
CEDO



2
REMOVER
OBSTÁCULOS



3
RECONHECER
CONTRIBUIÇÃO



4
DESENVOLVER
CAPACIDADE



5
CONECTAR A
PROPÓSITO



BASE

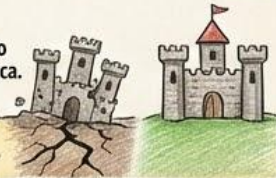
(Equipes operacionais)

REGRA PRÁTICA: Conquistar liderança intermediária é frequentemente mais importante que convencer alta liderança ou base.



APLICAÇÃO PMDF:
Chefes de Centro Médico são
liderança intermediária crítica.

INSIGHT: "Ignorar liderança intermediária é como construir castelo sem alicerce — ruirá"



PRINCÍPIOS INTEGRADOS

CONCEITO PRINCIPAL:
“Comunicação estratégica + gestão de stakeholders + negociação baseada em interesses = arquitetura de implementação.”



INTEGRAÇÃO DOS CONCEITOS



ERRO COMUM



Tratar comunicação como “enviar e-mail anunciando mudança”

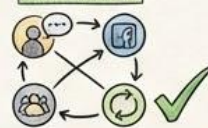
CHECKLIST DE APLICAÇÃO

- ☒ Stakeholders mapeados na matriz?
- ☒ Estratégia de engajamento definida por quadrante?
- ☒ Narrativa de mudança construída com 6 elementos?
- ☒ Mensagens adaptadas para cada público?
- ☒ Liderança intermediária conquistada para coalizão?
- ☒ Interesses subjacentes de resistentes compreendidos?
- ☒ Canais de comunicação múltiplos estabelecidos?



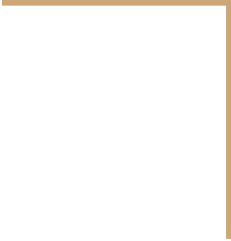
APLICAÇÃO PMDF: Projeto aplicado deve incluir plano detalhado de comunicação e gestão de stakeholders — não apenas plano técnico.

ACERTO



Comunicação é processo contínuo de construção de significado compartilhado através de múltiplos canais com stakeholders estrategicamente priorizados

INSIGHT: Implementação bem-sucedida é 20% estratégia técnica + 80% gestão de pessoas e stakeholders



Aplicação ao Projeto e Conclusão



DO DIAGNÓSTICO À IMPLEMENTAÇÃO

CONCEITO PRINCIPAL: “Agora vocês têm todos conceitos. Como aplicar ao projeto aplicado que desenvolverão? Roteiro prático em 5 fases.”



APLICAÇÃO PMDF: Projeto aplicado seguirá este roteiro — não apenas proposta técnica, mas plano completo de implementação considerando pessoas e stakeholders.

INSIGHT: “Projeto bem desenhado inclui não apenas **O QUÊ** fazer, mas **COMO** mobilizar pessoas para fazer”

CRITÉRIOS DE EXCELÊNCIA

Como saber se seu projeto aplicado está robusto? Checklist de 20 questões críticas.

ESTRATÉGIA (Módulo 1)

- ✓ Diagnóstico identifica causas estruturais (não apenas sintomas)?
- ✓ Política orientadora oferece direção clara mas não microgerencia?
- ✓ Ações coerentes reforçam mutuamente?
- ✓ Há clareza sobre o que NÃO fazer (escolhas estratégicas)?

VIABILIDADE ECONÔMICA (Módulo 3)

- ✓ Orçamento é realista e especificado?
- ✓ Análise de custo-oportunidade foi feita?
- ✓ Há projeção temporal (não apenas ponto estático)?
- ✓ Incentivos contratuais alinham comportamentos desejados?
- ✓ Mensagens adaptada, para cada público?
- ✓ Tipos de resistência antecipados foi feita?
- ✓ Vitórias de curto prazo (niis apenas enmilitas)?
- ✓ Liderança intermediária explicitamente engajada?

PESSOAS E MUDANÇA (Módulo 4)

- ✓ Stakeholders mapeados na Matriz Poder x Interesse?
- ✓ Estratégia de engajamento definida por quadrante?
- ✓ Coalizão orientadora identificada (incluindo líderes informais)?
- ✓ Narrativa de mudança construída com 6 elementos?
- ✓ Mensagens adaptadas para cada público?
- ✓ Tipos de resistência antecipados com respostas planejadas?
- ✓ Vitórias de curto prazo (6-12 meses) especificadas?
- ✓ Liderança intermediária explicitamente engajada?

IMPLEMENTAÇÃO

- ✓ Plano é executável (não apenas aspiracional)?
- ✓ Indicadores de sucesso mensuráveis?
- ✓ Horizonte temporal realista?
- ✓ Há contingências para obstáculos previsíveis?

TESTE FINAL: Se você fosse implementar esse projeto segunda-feira, saberia EXATAMENTE o que fazer?

APLICAÇÃO PMDF: Usar checklist para revisar projeto antes de apresentação final.

INSIGHT: “Excelência não é fazer tudo — é fazer com profundidade o que importa”

ARMADILHAS FREQUENTES

CONCEITO PRINCIPAL: “Conhecer erros comuns ajuda a evitá-los. Lista das 10 armadilhas mais frequentes em projetos de mudança.”

ERRO 1 - PROPOSTA TÉCNICA SEM PLANO DE PESSOAS:

Sem considerar como prestadores reagirão



ERRO 2 - SUBESTIMAR RESISTÊNCIA:

É óbvio que isso funcionará, todos vão apoiar



ERRO 3 - IGNORAR LIDERANÇA INTERMEDIÁRIA:

Focar apenas em convencer alta liderança



ERRO 4 - NARRATIVA GENÉRICA:

PRECISAMOS MELHORAR QUALIDADE



(vago, não mobiliza)

ERRO 5 - TRATAR STAKEHOLDERS IGUALMENTE:

NÃO PRIORIZAR ESFORÇO ESTRATEGICAMENTE



ERRO 6 - COMUNICAÇÃO ÚNICA:

MESMA MENSAGEM PARA TODOS



ERRO 7 - CRONOGRAMA IRREALISTA:

EM 3 MESES TODO TRANSFORMADO



(mudança leva anos)

ERRO 8 - AUSÊNCIA DE VITÓRIAS DE CURTO PRAZO:

RESULTADOS EM 5 ANOS

energia se dissipa



ERRO 9 - IGNORAR CULTURA:

MUDAR PROCESSOS

CULTURA

“Basta mudar processos, pessoas seguirão”



ERRO 10 - PLANO SEM CONTINGÊNCIAS:

NÃO ANTECIPAR OBSTÁCULOS PREVISÍVEIS



SINAL DE ALERTA: Se seu projeto depende de “todos entenderem e apoiarem” → está fadado ao fracasso. Mudança sempre enfrenta resistência — planejar para isso é realismo, não pessimismo.



APLICAÇÃO PMDF

Revisar projeto identificando se cai em alguma dessas armadilhas.

INSIGHT: “Projetos fracassados raramente falham por má estratégia técnica — falham por subestimar dimensão humana”.

APLICANDO CONCEITOS A CASO CONCRETO

Exemplo sintético: como aplicar todos conceitos do Módulo 4 a projeto específico de fortalecer APS.

OBJETIVO



Fortalecer centros médicos como porta de entrada, resolver 40% mais consultas internamente

STAKEHOLDERS MAPEADOS

Gerenciar de Perto:



Comandante (autoridade final)



Chefes de Centro (implementam)



Prestadores especialistas (perdem volume)

Manter Informado:



Médicos de APS (executam)



Beneficiários ativistas

Manter Satisfeito:



Órgãos controle (preocupados com legalidade)

Monitorar:



Maioria beneficiários

RESISTÊNCIAS ANTECIPADAS



Técnica: “Não temos médicos suficientes”

→ **Resposta:** Contratar 4 médicos adicionais + redistribuir especialistas subutilizados



Política: “Prestadores especialistas perdem receita”

→ **Resposta:** Negociar período transição + garantias volume mínimo + novos serviços



Cultural: “Sempre referenciamos tudo, não funciona diferente”

→ **Resposta:** Piloto em 1 centro, demonstrar viabilidade, expandir



VITÓRIA CURTO PRAZO (6 meses)

Centro piloto resolve 30% mais consultas internamente, fila reduz de 90 para 60 dias

NARRATIVA DE MUDANÇA

Situação:

90% orçamento terceirizado, filas 3 meses especialidades

Complicação:

Insustentável, beneficiários insatisfeitos

Resolução:

Centros fortalecidos como porta entrada

Benefícios:

Menos fila, mais autonomia profissional, sistema controlado

Caminho:

Piloto 6 meses → expansão 12 meses → institucionalização

Honra passado:

Modelo terceirizado serviu, agora evolução necessária

COALIZÃO



Diretor + Chefe Centro respeitado
+ Médico APS experiente
+ Representante administrativo
+ Cético construtivo

APLICAÇÃO PMDF: Este é padrão esperado para projetos aplicados — integração de todos conceitos.



INSIGHT: “Projeto robusto integra estratégia técnica + viabilidade econômica + plano de pessoas”

FECHANDO O CICLO FORMATIVO

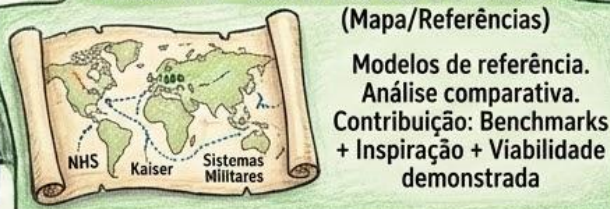
CONCEITO PRINCIPAL: “Módulo 4 completa arquitetura iniciada nos Módulos 1-3. Agora vocês têm kit completo de ferramentas.”

MÓDULO 1 – PENSAMENTO ESTRATÉGICO (Bússola/Direção)



Ferramentas para diagnosticar ambiente e formular estratégia.
Contribuição: Diagnóstico robusto + Kernel de Rumelt

MÓDULO 2 – SISTEMAS COMPARADOS (Mapa/Referências)



Modelos de referência.
Análise comparativa.
Contribuição: Benchmarks + Inspiração + Viabilidade demonstrada

INTEGRAÇÃO:

Estratégia técnica sem pessoas = fantasia.
Pessoas engajadas sem estratégia técnica = energia desperdiçada.
Projeto excelente = estratégia + economia + pessoas.

MÓDULO 3 – ECONOMIA E CONTRATOS (Combustível/Recursos)



Arquitetura econômico-contratual.
Contribuição: Viabilidade financeira + Incentivos alinhados

MÓDULO 4 – PESSOAS E MUDANÇA (Tripulação/Pessoas que navegam)



METÁFORA: Sem qualquer um desses elementos, viagem fracassa.

INSIGHT: “Gestor estratégico não domina dimensão única — integra múltiplas perspectivas em arquitetura coerente”

MÓDULO 4 – PESSOAS E MUDANÇA (Tripulação/Pessoas que navegam)

Liderança, comportamento, gestão da mudança.
Contribuição: Plano de implementação + Gestão de resistências



APLICAÇÃO PMDF

Projeto aplicado deve integrar ferramentas dos 4 módulos — não apenas um.

PRÓXIMOS PASSOS

Fase expositiva encerra aqui. Próxima etapa: vocês aplicarem conceitos a projeto real da PMDF.



PROJETO APLICADO (4 horas de estudo dirigido):



Formato:



Grupos de 3-4 pessoas



Escolher problema estratégico real da PMDF



Desenvolver proposta completa de transformação



Apresentar para turma e instrutores



ESTRUTURA ESPERADA:

PARTE 1 - DIAGNÓSTICO E ESTRATÉGIA (Módulos 1-2):



- Diagnóstico do problema
- Kernel estratégico (diagnóstico + política + ações)
- Benchmarks relevantes



PARTE 2 - VIABILIDADE ECONÔMICA (Módulo 3):



- Orçamento detalhado
- Análise de custo-benefício
- Redesenho contratual se aplicável



PARTE 3 - PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO (Módulo 4):



- Mapeamento de stakeholders
- Estratégia de engajamento
- Narrativa de mudança
- Plano de comunicação
- Gestão de resistências
- Vitórias de curto prazo



Indicadores de sucesso



APLICAÇÃO PMDF:

Oportunidade de influenciar futuro do sistema de saúde da PMDF com propostas robustas.



CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:



- ✓ Integração dos 4 módulos (não apenas um)
- ✓ Profundidade analítica (não superficialidade)
- ✓ Viabilidade de implementação (não apenas aspiração)
- ✓ Qualidade do plano de pessoas (não apenas técnico)
- ✓ Apresentação clara (não jargão)



EXPECTATIVA:

Projetos com potencial real de implementação na PMDF. Alguns serão efetivamente considerados pela Diretoria de Saúde.



INSIGHT: "Esta não é apenas atividade acadêmica — é oportunidade de moldar sistema que serve corporação"

Conclusões

O QUE LEMBRAR DESTES MÓDULO

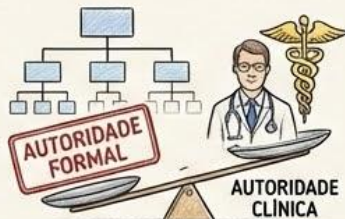
CONCEITO PRINCIPAL: “Se esquecerem tudo exceto 10 ideias, que sejam estas.”

1. COMANDO ≠ LIDERANÇA



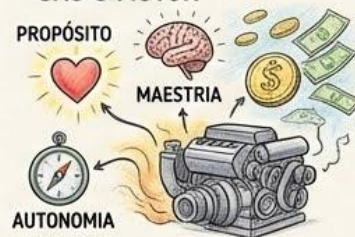
Contextos adaptativos exigem liderança, não comando

2. BUROCRACIAS PROFISSIONAIS SÃO DIFERENTES



Autoridade clínica frequentemente supera autoridade formal

3. MOTIVADORES INTRÍNSECOS SÃO O MOTOR



Médicos respondem a propósito, autonomia, maestria — não apenas dinheiro

4. LÍDERES INFORMAIS TÊM PODER REAL



Mapeá-los e conquistá-los é crítico

5. MUDANÇA É PROCESSO, NÃO EVENTO



70% iniciativas fracassam — modelos reduzem risco

6. COMUNICAÇÃO É CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADO



Não transmissão de dados — repetir por múltiplos canais, meses

7. STAKEHOLDERS REQUEREM ESTRATÉGIAS DIFERENTES

Matriz Poder x Interesse

Poder x Interação	Monitorar	Manter Informado
	Manter Satisfeito	Engajar Ativamente

Orienta priorização

8. RESISTÊNCIA É INFORMAÇÃO



Não inimiga — sinal de preocupações legítimas a endereçar

9. LIDERANÇA INTERMEDIÁRIA É ELO CRÍTICO



Conquistá-los é frequentemente mais importante que convencer alta liderança

10. VITÓRIAS DE CURTO PRAZO MANTÊM MOMENTUM



Visíveis, inequívocas — planejadas deliberadamente

MENSAGEM FINAL: Mudança organizacional é trabalho difícil, demorado, frequentemente frustrante MAS absolutamente possível quando conduzido com competência, persistência e ferramentas adequadas.

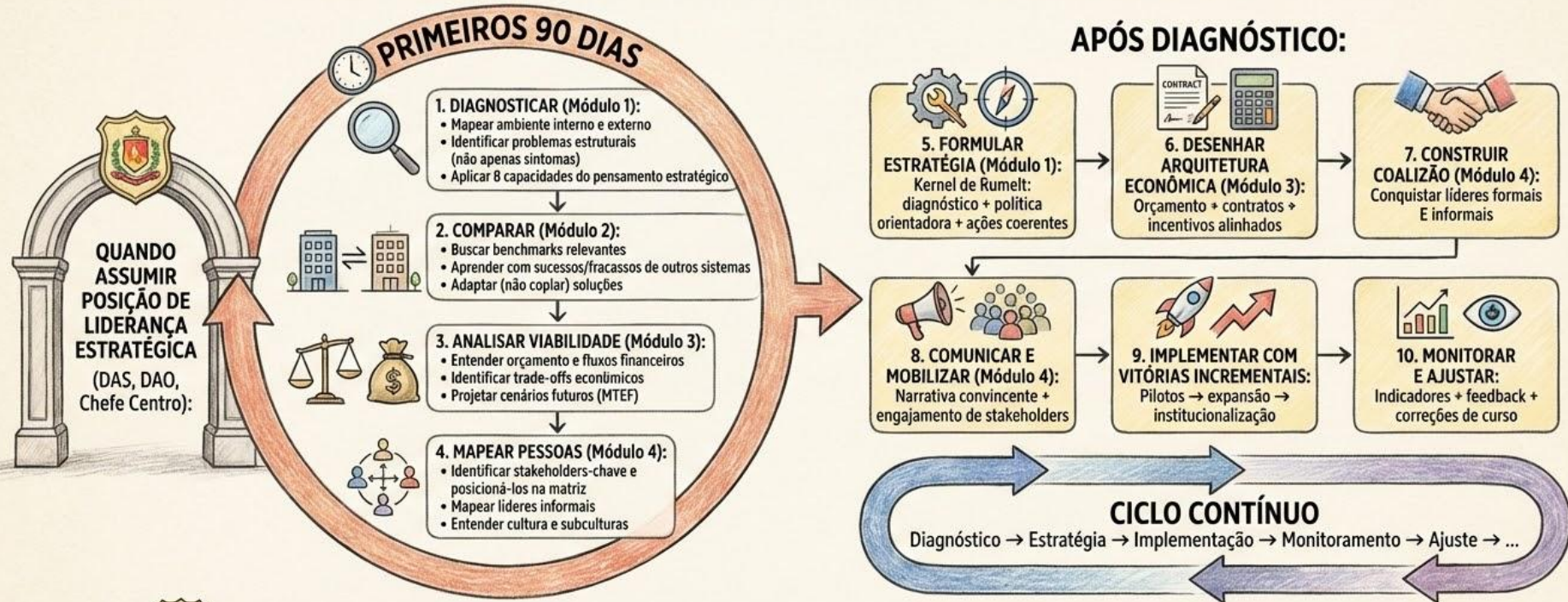


APLICAÇÃO PMDF: Revisitar estas 10 ideias antes de desenhar projeto aplicado.

INSIGHT: “Gestor estratégico não é super-herói — é profissional que domina ferramentas e as aplica com disciplina”

A ARQUITETURA COMPLETA

Você agora tem arquitetura completa para transformação estratégica. Como usar?



APLICAÇÃO PMDF: Este é roteiro para primeiros 2-3 anos em posição de liderança estratégica.

INSIGHT: “Gestão estratégica não é inspiração repentina — é método disciplinado aplicado consistentemente”

~ OBRIGADO E BOA SORTE ~

CONCEITO PRINCIPAL: "Vocês estão prontos. Agora é executar."

O QUE VOCÊS LEVAM DESTA CURSO



Ferramentas:

- Pensamento estratégico
- Análise comparativa
- Economia da saúde
- Liderança



Pensamento Estratégico



Economia e Gestão



Análise Comparativa



Liderança e Mudança



Perspectiva: Visão sistêmica
• Pensamento de longo prazo
• Integração

Responsabilidade:
• Líderes estratégicos (5-10 anos)
• Sistema PMDF depende de vocês
• 75.000 beneficiários

EXPECTATIVA REALISTA



Estratégico

Operacional



Dimensão Humana



Soluções Sustentáveis

Não esperamos tudo amanhã,
MAS esperamos que:

- Pensem estrategicamente
- Considerem dimensão humana
- Busquem soluções sustentáveis
- Liderem transformação

PRÓXIMOS PASSOS



Projeto Aplicado (4h)



Avaliação (40 questões)

Projeto aplicado,
Avaliação,
Aplicação prática.



Aplicação Prática (Liderança)

MENSAGEM FINAL: Transformação da PMDF (90% terceirizado → equilíbrio estratégico sustentável) não acontecerá por decreto ou acaso. Acontecerá porque oficiais como vocês, formados neste curso, terão ferramentas e perspectiva para conduzir mudança organizacional com competência. Sucesso de vocês é sucesso do sistema. Fracasso de vocês é fracasso do sistema.

FRASE DE ENCERRAMENTO: "Gestão estratégica não é dom — é ofício. Vocês agora têm as ferramentas. Usem-nas bem."

Obrigado pela atenção e dedicação. Boa sorte no projeto aplicado e nas carreiras de vocês.