

**SUBMISSÃO DE TRABALHO  
ENANGRAD - 2022**

**Área Temática: GPSS – GESTÃO DE PESSOAS**

**A TOMADA DE DECISÃO DAS LIDERANÇAS NO NÍVEL TÁTICO  
ADMINISTRATIVO EM HOSPITAIS: (RE) APRENDENDO COM O *DESIGN  
THINKING* NAS ORGANIZAÇÕES**

## A tomada de decisão das lideranças no nível tático administrativo em hospitais: (re) aprendendo com o *Design Thinking* nas organizações

---

### RESUMO:

A gestão de organizações hospitalares tem se tornado cada vez mais desafiadora. Para gerir serviços e processos nos hospitais, membros da equipe de saúde ocupam posições de liderança, responsabilizando-se por recursos humanos e materiais existentes. O desenvolvimento de competências relacionadas a tomada de decisão torna-se, dessa forma, fundamental. Enquanto metodologia ativa de aprendizagem, o *Design Thinking* tem demonstrado aplicabilidade na elaboração de soluções para problemas ou incertezas que envolvam pessoas e o comportamento humano nas organizações, alinhando as necessidades dos indivíduos com a geração de valor para os negócios. O presente ensaio buscou, enquanto objetivo geral, compreender como o *Design Thinking* contribui no aperfeiçoamento da tomada de decisão das lideranças no nível tático gerencial, em organizações hospitalares. A partir de pesquisa bibliográfica, o estudo apresenta os seus conceitos estruturantes - tomada de decisão e *Design Thinking* - e suas principais características e relações com as organizações. Após reflexão qualitativa fundamentada sobre o tema, mesmo diante das limitações do estudo, foi possível concluir pela aplicabilidade do *Design Thinking* nas organizações hospitalares, apontando suas contribuições positivas ao aperfeiçoamento do processo decisório, e os possíveis desafios para a sua utilização; oportunizando-se, ainda, o desenvolvimento de futuros estudos de aprofundamento sobre o assunto.

Palavras chave: *Design Thinking*. tomada de decisão, organizações hospitalares.

### ABSTRACT:

*The management of hospital organizations has become increasingly challenging. To manage services and processes in hospitals, members of the health team occupy leadership positions, taking responsibility for existing human and material resources. The development of competences related to decision making becomes, therefore, fundamental. As an active learning methodology, Design Thinking has demonstrated its applicability in the elaboration of solutions to problems or uncertainties involving people and human behavior in organizations, aligning the needs of individuals with the generation of value for the business. The present essay sought, as a general objective, to understand how Design Thinking contributes to the improvement of leadership decision-making at the managerial tactical level in hospital organizations. Based on bibliographic research, the study presents its structuring concepts - decision making and Design Thinking - and its main characteristics and relationships with organizations. After a qualitative and grounded analysis on the subject, even with the limitations of the study, it was possible to conclude that Design Thinking is applicable in hospital organizations, pointing out its positive contributions to the improvement of the decision-making process, and the possible challenges related to its use; providing an opportunity for the development of future in-depth studies on the subject.*

*Keywords: Design Thinking. decision making, hospital organizations.*

## 1. INTRODUÇÃO

A gestão de organizações hospitalares tem se tornado cada vez mais desafiadora, nos diferentes sistemas de saúde do mundo. Dentre outros aspectos, caracteriza-se como uma atividade certamente difícil e trabalhosa, em função da complexidade e abrangência observadas, com a particular necessidade de conciliar interesses individuais, corporativos e coletivos, nem sempre convergentes (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Nesse contexto, a participação da equipe técnica multiprofissional é fundamental, e pressupõe a adoção de ações que transcendem os aspectos operacionais, em direção à dimensão gerencial e ao desenvolvimento de pessoas. Seixas e Melo (2004, p. 18), sugerem que a atuação como gestor hospitalar requer “saber coordenar as atividades para se atingir os objetivos; promover programas de capacitação dos profissionais para acompanhar as inovações (...); promover a motivação do pessoal (...)”, devendo esse ser um exemplo de dedicação à organização.

Nos hospitais em geral, para a gestão de serviços e processos estratégicos ou de apoio, alguns membros da equipe de saúde, em sua maioria médicos e enfermeiros, ocupam posições de liderança, passando a atuar em cargos ou funções de supervisão, coordenação, gerência ou direção de equipes e/ou setores, responsabilizando-se, portanto, por alguns dos recursos humanos e materiais existentes naquelas organizações. Seixas e Melo (2004, p. 16) apontam que, de acordo com a literatura latino-americana, “é preciso contar com recurso humano preparado para atuar de forma a equilibrar as atividades administrativas e assistências”.

Por outro lado, nem sempre se observa o preparo adequado dessas equipes para a assunção dos seus papéis gerenciais, requerendo, conseqüentemente, o desenvolvimento de novas competências em seu conceito mais amplo, abrangendo conhecimento, habilidades e atitudes. Lourenço, Shinyasshiki e Trevizan (2005) chegaram a sugerir que os enfermeiros devessem desenvolver competências de gestão e liderança para o exercício de cargos gerenciais, como uma busca individual de aperfeiçoamento profissional, sob o estímulo e suporte dos cursos de graduação em enfermagem e das organizações hospitalares onde atuem como gestores.

Com isso, algumas organizações de saúde têm buscado implementar programas de desenvolvimento de lideranças, para a qualificação da gestão desenvolvida pela equipe de saúde multiprofissional. Com foco voltado tanto aos aspectos objetivos quanto subjetivos comportamentais, os referidos programas procuram cultivar estratégias para o estímulo à aprendizagem, com o amadurecimento do pensamento crítico reflexivo, gerando, em última análise, valor para o negócio (NASCIMENTO; SANTOS, 2020).

Nesse cenário complexo, identificam-se, empiricamente, algumas oportunidades de aprendizado, especialmente relacionadas à necessidade de aprimoramento do processo de tomada de decisão e da comunicação no nível tático administrativo, onde atuam a média gerência, coordenadores e supervisores. Após a redução dessas lacunas, conseqüentemente, mitigar-se-iam as dificuldades na condução de questões sensíveis à gestão e operação dos negócios, propiciando, assim, a adoção de soluções assertivas que suportassem os elementos basilares da dimensão estratégica e conduzissem a organização ao atingimento dos seus objetivos.

Importante frisar que as fragilidades na tomada de decisão não são exclusivas do setor saúde, podendo ser observadas em diversos outros segmentos do mercado. Parece oportuno a existência de estratégias para auxiliar as equipes no processo decisório preservando a autonomia profissional, e mitigando possíveis falhas. De acordo com Orasuno (1995; p. 137-138), as “organizações procuram reduzir as necessidades das equipes de se envolverem em processos complexos de tomada de decisão (...) por meio da automatização dos sistemas operacionais e pelo estabelecimento de procedimentos padronizados”. Porém, isso nem sempre é fácil, ou mesmo possível em alguns casos, ao considerarmos as diversas atividades das organizações hospitalares e suas incertezas.

Nas últimas duas décadas, o *Design Thinking* vem sendo caracterizado como um modelo capaz de favorecer e gerar inovação aberta nas organizações em geral, sejam inovações de natureza radical, semi-radical ou incremental, podendo estar relacionadas a produtos, serviços, processos, ou mesmo a questões organizacionais e de marketing (MACEDO; MIGUEL; FILHO, 2015).

Enquanto abordagem metodológica processual ativa, o *Design Thinking* guarda aplicabilidade na elaboração de soluções para problemas que envolvam, essencialmente, pessoas e/ou o comportamento humano nas organizações, alinhando as necessidades dos indivíduos com a geração de valor para os negócios.

Sendo assim, diante do contexto apresentado, o que se questiona no presente ensaio é: “como o *Design Thinking*, enquanto metodologia ativa aplicada ao processo de ensino-aprendizagem, pode contribuir no aperfeiçoamento da tomada de decisão das lideranças no nível tático, em organizações hospitalares?”.

O estudo possui como objetivo geral, portanto, compreender como o *Design Thinking*, enquanto metodologia ativa aplicada ao ensino-aprendizagem, pode contribuir no aperfeiçoamento do processo de tomada de decisão das lideranças no nível tático, em organizações hospitalares. E, como objetivos específicos, essa pesquisa busca: apresentar o conceito de tomada de decisão nas organizações e sua importância, identificando alguns desafios e dificuldades, incluindo a realidade das organizações hospitalares; apresentar o conceito e os princípios do *Design Thinking*, além de suas etapas de aplicação; identificar a existência de aplicabilidade do *Design Thinking* na gestão em saúde e na tomada de decisão em organizações hospitalares, refletindo sobre suas vantagens e desafios potenciais.

No campo teórico, o estudo se justifica por sua contribuição por aprofundamento, através da avaliação do *Design Thinking* como ferramenta metodológica para o aperfeiçoamento do processo decisório ao nível tático gerencial (média gerência e coordenações) em hospitais. E, de maneira complementar, ainda se vislumbra a sua justificativa por contribuição empírica às organizações hospitalares, públicas e privadas, que poderão utilizar os elementos levantados nesse estudo, a fim de aprimorar as suas práticas de gestão e desenvolvimento de pessoas, em favor da melhoria dos serviços prestados aos clientes.

Trata-se de um ensaio teórico, fundamentado em pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, que se encontra distribuído em quatro seções. A primeira apresenta a introdução, contendo o tema e seu contexto, o problema, o objetivo geral e os objetivos específicos. Na segunda seção, desenvolve-se a abordagem teórica, a partir de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada predominantemente nos conceitos estruturantes, nomeadamente a tomada de decisão nas organizações, e a metodologia/abordagem do *Design Thinking*. Na terceira seção, são apresentadas discussões a partir da análise reflexiva sobre os levantamentos bibliográficos realizados. E, por fim, a quarta e última seção, destina-se à apresentação das

considerações finais, destacando os aspectos mais relevantes do estudo, as principais contribuições oferecidas, suas limitações e as suas possíveis contribuições para trabalhos futuros no âmbito acadêmico.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1. A TOMADA DE DECISÃO NAS ORGANIZAÇÕES

A tomada de decisão é uma atividade essencial que permeia o ambiente das organizações, fazendo-se presente nos diferentes níveis e processos administrativos. Neste contexto, a capacidade de tomar decisões pode ser considerada uma habilidade fundamental para o administrador (FREITAS; KLADIS, 1995).

Freitas (1993) propôs esquema que representa o processo de tomada de decisão nas organizações e suas variáveis intervenientes mais relevantes (Fig. 1). Nele, o autor enfatiza, notadamente, a importância do suporte que deve ser fornecido ao decisor, que, ocupando uma posição central do processo, decide levando em consideração uma análise racional sobre as informações referentes a uma situação problema ou incerteza inicial, alinhado às perspectivas relacionadas aos objetivos da organização, sob a influência de elementos intrínsecos que lhe são próprios, como suas crenças e valores.

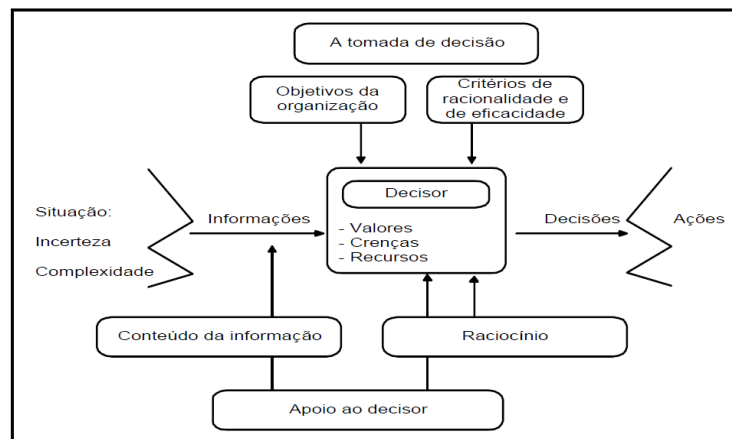


Figura 1. A tomada de decisão e a ajuda ao decisor (Freitas, 1993, p.74)

Esse entendimento é corroborado por Angeloni (2003), que destaca o conhecimento como um dos principais elementos intervenientes na tomada de decisão, estruturado a partir da análise crítica sobre as informações constituídas após o tratamento dos dados coletados na organização. Verifica-se, pois, um processo evolutivo, iniciado na obtenção de dados organizacionais, que, quando tratados, resultam em informações capazes de gerar conhecimento usado para a tomada de decisão.

Nesse processo de análise crítica e construção do conhecimento, admitindo-se a existência das interferências dos modelos mentais dos indivíduos envolvidos com o processo de decisão, a comunicação e o trabalho em equipe surgem como pontos complementares importantes. Juntos tornam-se capazes de auxiliar, respectivamente, na elaboração do consenso coletivo em função do convencimento, e na obtenção de mais perspectivas de análises distintas; sendo validada, por fim, a proposição mais convincente no confronto argumentativo (GUTIERREZ, 1999 apud ANGELONI, 2003).

Evidenciam-se, dessa forma, as influências negativas potenciais que uma qualificação profissional insuficiente, nas perspectivas técnica e gerencial, pode acarretar ao processo decisório nas organizações, e, conseqüentemente, à vida da empresa, dificultando o enfrentamento de problemas e incertezas, que, em última análise, podem prejudicar, ou mesmo impedir, o alcance dos objetivos do negócio.

As decisões podem ser caracterizadas a partir dos diferentes níveis administrativos aos quais estejam relacionadas na organização – níveis estratégico, tático ou operacional. Ao nível tático, foco de abordagem deste estudo, as decisões, habitualmente, vinculam-se, dentre outros pontos, com o controle administrativo, e estão voltadas ao funcionamento da operação, com definição de regras e padrões a serem adotados pelo nível operacional, e a designação do uso de parte dos recursos organizacionais destinados a operacionalização do negócio (ANTHONY, 1965).

A tomada de decisão pode, ainda, ser avaliada a partir da sua previsibilidade. Sobre isso, Simon (1977, p. 5, apud FREITAS; KLADIS, 1995) estabelece os termos “decisão programada” e “decisão não programada”, e que as decisões “não são na verdade tipos distintos, mas um todo contínuo, com decisões altamente programadas, em uma extremidade, e decisões não programadas, em outra”. Torna-se possível, pois, encontrar decisões abrangendo diferentes nuances nesse espectro contínuo. As decisões não-programadas, por sua vez, podem ser de caráter inédito ou conhecido, essas últimas relacionadas, predominantemente, ao processo decisório nos níveis gerenciais tático e estratégico.

A relação entre os tipos de decisão, de acordo com sua previsibilidade, e os níveis administrativos foi representada por Freitas e Kladis (1995), conforme observado na figura a seguir (Fig. 2).

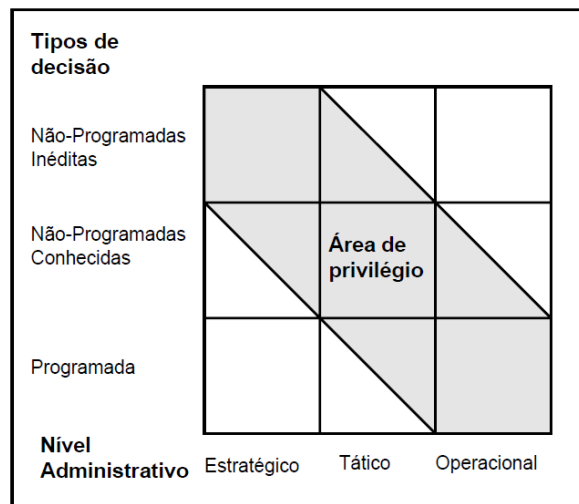


Figura 2. Tipos de decisão por tipo administrativo (Freitas e Kladis, 1995, p. 9)

### 2.1.1 TOMADA DE DECISÃO NAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

As atividades organizacionais, seja qual for a natureza da organização, são fundamentalmente voltadas à tomada de decisão e a resolução de problemas, nos seus diferentes níveis hierárquicos, oportunizando, quando necessário, a reorientação de seus caminhos e objetivos (JUNIOR; MOURA, 2011).

No caso das organizações hospitalares, a observação empírica permite apontar certos elementos relevantes como desafiadores no processo decisório ao nível administrativo tático, merecendo destaque nomeadamente: o despreparo profissional

da equipe de saúde para o exercício de funções gerenciais, incluindo reduzida experiência; a necessidade de manter o foco no cuidado assistencial seguro, tendo o paciente como centro das atenções; o exercício da multidisciplinaridade, considerando seus pontos de interdependência, característica marcante das organizações em questão.

Importante frisar que a tomada de decisão, *per se*, é reconhecida no setor saúde como uma das competências gerenciais necessárias à segurança do paciente, juntamente com algumas outras, tais como: liderança, trabalho em equipe, comunicação, etc. Nesse sentido, Paixão *et al* (2017, p. 251) apresentaram a definição de tomada de decisão como sendo a “ação na qual se avalia determinada situação com seus desdobramentos e se faz uma decisão por um caminho determinado”, complementando que, sob a perspectiva da segurança do paciente, “essa ação torna-se mais complexa, pois muitas vezes ocorrerá a partir de uma situação não planejada e causadora de estresse”. Esses autores também especificaram, em seu estudo, instrumentos e técnicas passíveis de utilização, com o objetivo de desenvolvimento dessa competência nas organizações de saúde, a exemplo do *revised NOTECHS/Oxford*; *NOTECHS/T-NOTECHS*; *NOTSS*; *ANTS*; *OSCAR*; *TeamSTEPS*; *Simulação/Briefing/Debriefing*.

De acordo com as políticas de segurança da assistência, alicerçadas em evidências técnicas e em valores e princípios (bio) éticos, o melhor interesse do paciente deve sempre permear todas as atividades praticadas nos hospitais, incluindo aquelas de cunho gerencial. Mantendo-se, assim, em equilíbrio com os demais objetivos organizacionais, nas diversas dimensões do negócio, voltado ao resultado da prática clínica e à sustentação da operação.

A multidisciplinaridade, presente nas organizações hospitalares, exige um trabalho coordenado de gestão, capaz de alinhar conhecimentos diversos e distintos, em prol de interesses comuns. Segundo Angeloni (2003), o estabelecimento de um pensamento comum, como fruto de um entendimento coletivo, propicia que as decisões tomadas nas organizações possam ter um nível de qualidade superior.

Nas organizações hospitalares, o processo decisório envolve etapas sequenciadas. A partir da identificação do problema, segue-se a coleta de dados para análise das suas causas e consequências, buscando-se, então, soluções alternativas. Após análise destas alternativas, escolhe-se a solução mais adequada, que passa a ser implementada e submetida a avaliação dos resultados (SPAGNOL, 2005).

No processo de tomada de decisão, observa-se que a média gerência associa decisões racionais e intuitivas, assumindo papéis distintos a depender com qual nível de administração se relaciona. Quando se articula com o topo da organização, desempenha papéis de defensor e sintetizador, com decisões racionais. Ao se relacionar com a base operacional, assume papéis de facilitador e implementador, adotando decisões intuitivas (FARACO; LAVARDA; GELBCKE, 2019).

Nesta senda, Junior e Moura (2011), entendendo a tomada de decisão como um contínuo, sugerem que os posicionamentos extremos, racional ou intuitivo, não trariam os melhores benefícios. Por conseguinte, defendem um processo decisório equilibrado entre a racionalidade, que examina as limitações, e a consciência sobre as influências das falhas de percepção sobre o processo, levando em consideração que a tomada de decisão afeta os indivíduos emocionalmente.

A tomada de decisão, portanto, abrange a resolução de problemas, e pode ser entendida como “a escolha entre duas ou mais alternativas que possibilitem atingir um determinado resultado”, conforme defende Almeida *et al.* (2011, p. 132). Apresenta-se como um processo essencialmente coletivo no qual verifica-se a

multirracionalidade, marcada pela interferência das diferenças individuais na coleta e interpretação da informação, impossibilitando, muitas vezes, a existência de apenas uma decisão correta (ANGELONI, 2003).

Vale ressaltar que, decisões tomadas por equipes heterogêneas, tendem a resultados de maior qualidade. O processo decisório passa do nível individual para o nível de equipe, o que auxilia a superar determinadas questões como as barreiras das informações e conhecimentos parciais. Apesar de demandarem mais tempo, essas decisões tomadas em equipes tendem a ser mais consistentes que aquelas tomadas individualmente. Fundamental ressaltar, portanto, a importância da maturidade como elemento essencial na comunicação organizacional para a tomada de decisão (ANGELONI, 2003).

## **2.2. DESIGN THINKING – CONCEITO E SUAS RELAÇÕES COM O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AS ORGANIZAÇÕES**

Brown (2020, p. 9-10) apresenta o *Design Thinking* como uma abordagem capaz de oferecer inovação, com eficácia e acessibilidade, possível de ser integrada às diferentes nuances dos negócios e da sociedade como um todo. O *Design Thinking* foi colocado pelo autor como “um terceiro caminho”, que oferece equilíbrio, em uma abordagem integrada entre “sentimentos, intuição e inspiração” e a “capacidade racional e analítica”, para a resolução de problemas, e conseqüentemente, favorece a otimização dos processos e da gestão, nas organizações no mundo contemporâneo.

A partir de duas funções básicas, o *Design Thinking* apresenta-se relacionado com a expansão do conceito de *design*. Primeiramente, abrange os desafios enfrentados pelas organizações, propiciando a descoberta de soluções inovadoras e eficazes. E, adicionalmente, assume um caráter universal, extrapolando a realidade dos *designers* profissionais, tornando-se disponível para qualquer um que deseje dominar seus conceitos e métodos. Mantendo, para tanto, uma abordagem criativa, com o foco na resolução de problemas e centrada no ser humano (BROWN, 2020).

Enquanto abordagem centrada no ser humano, utiliza o conceito de *Human Centered Design*, criado por Klaus Krippendorff, como uma de suas estratégias fundamentais. Ademais, a abordagem do *Design Thinking* orienta as ações da equipe de trabalho; proporciona a colaboração, através do estímulo ao uso da inteligência coletiva; direciona para os conceitos de prototipagem e de experimentação; e, promove um processo cíclico, marcado continuamente pela iteração (CAVALCANTI; FILATRO, 2017).

Cumprido ressaltar que a prática do *Design Thinking* carrega algumas características que se refletem no perfil de personalidade daqueles que trabalham com o método, conhecidos como *design thinkers*, sendo elas: a empatia, o pensamento integrativo, o otimismo, a colaboração e a experimentação (BROWN, 2008). Tais propriedades representam, satisfatoriamente, os pilares, ou princípios, do *Design Thinking*.

Melo e Abelheira (2015) dividem a abordagem do *Design Thinking* em ao menos três etapas ou processos distintos: a imersão, a cocriação, e a prototipagem. Por sua vez, Cuque e Maltar (2021), a partir da perspectiva da escola de design da Universidade de Stanford, asseveram que o processo de *Design Thinking* é composto por cinco passos, a saber: entendimento com observação empática; definição sobre a necessidade ou problema; ideação, com uso de ferramentas como *brainstorming*, na busca por soluções criativas; prototipagem, através da elaboração, construção ou representação, da melhor solução a ser apresentada; testagem/experimentação, com



retorno das soluções criadas ao campo, permitindo-se a iteração durante o processo (Fig. 3).

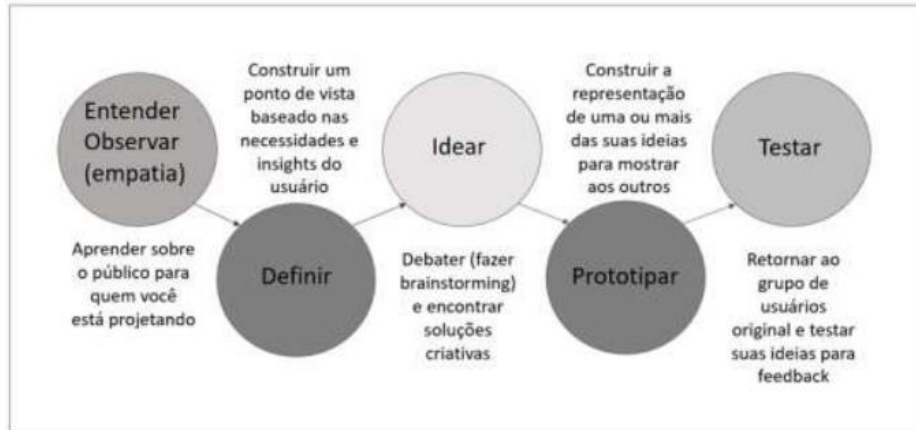


Figura 3. Os cinco passos do Processo de *Design Thinking*  
(Fonte: Cuque e Maltar, 2021, p. 6; adaptado de Fabri, 2015, p. 34)

Uma das metodologias utilizadas no *Design Thinking* é o chamado Duplo Diamante (*Double Diamond*), idealizado inicialmente pelo *Design Council* em 2005. Composto de quatro etapas - a descoberta; a definição; o desenvolvimento; e a implementação - a metodologia do duplo diamante consegue representar os ciclos de divergência e convergência intrínsecos ao pensamento do *design* (CAULLIRAUX *et al.*, 2013 apud CAULLIRAUX, 2015).

Admite-se, no processo criativo, pensamentos divergentes (ideias iniciais) seguidos de pensamentos convergentes (ideias iniciais aprimoradas), oportunizando-se, com isso, a identificação ou elaboração dos melhores entendimentos ou conceitos. Esse ciclo criativo pode ser representado na forma de um diamante. A metodologia do duplo diamante indica que tal processo ocorre duas vezes; inicialmente, definindo e confirmando o problema ou incerteza, e, em seguida, na criação e no desenvolvimento de uma solução (CAULLIRAUX, 2015). As quatro etapas do duplo-diamante, juntamente com os seus principais objetivos, encontram-se demonstrados a seguir (Fig. 4).

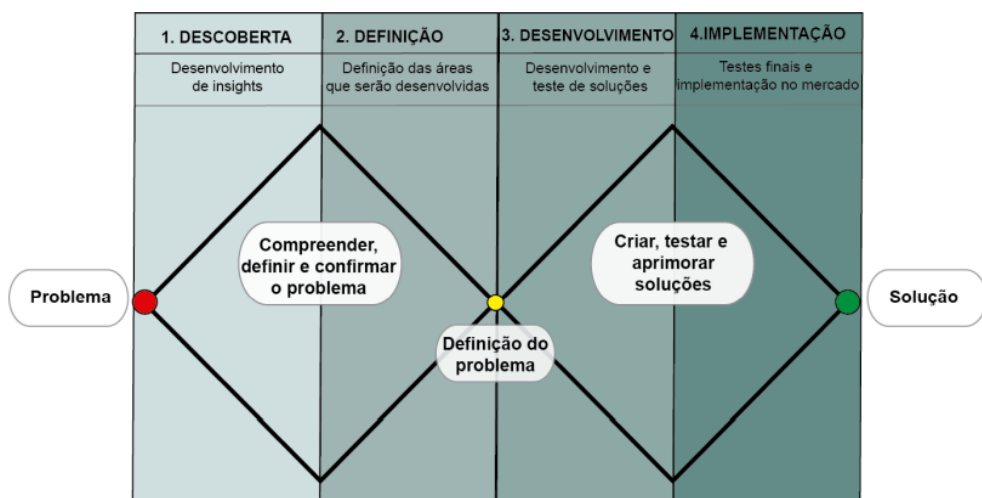


Figura 4. Duplo Diamante  
(Fonte: CAULLIRAUX, p. 34, 2015, adaptado do Design Council, 2011)

O uso do *Design Thinking* tem se tornado cada vez mais comum, nos processos educativos corporativos, enquanto metodologia ativa de ensino-aprendizagem. As metodologias ativas de aprendizagem podem proporcionar, dentre outros elementos, o desenvolvimento efetivo de competências (no campo profissional e pessoal); uma visão transdisciplinar do conhecimento e uma visão empreendedora; um novo arranjo do ambiente de educação corporativa; a geração de ideias e reflexões; e a produção de conhecimento, em detrimento da memorização e da simples reprodução deste (CAMARGO; DAROS, 2018 apud CORREIA; SANTOS, 2021).

Nessa linha, a abordagem do *Design Thinking* guarda, como um elemento significativo, a capacidade de relacionar os princípios da andragogia com uma proposta de inovação em educação corporativa, sendo essa competência cada vez mais relevante para a realidade das organizações na atualidade (CORREIA; SANTOS, 2021).

De acordo com Correia e Santos (2021, p. 36), as metodologias ativas, enquanto processo de ensino-aprendizagem, são fundamentadas no protagonismo e autonomia do aprendente; e, no ambiente profissional, podem “otimizar a motivação e o engajamento dos participantes (..), despertando a confiança, incentivando outras habilidades e competências, e estimulando o protagonismo para inovação e solução de problemas”. Em complemento, as autoras conseguiram identificar, em seu estudo sobre educação corporativa e metodologias ativas, que “o *design thinking* contribuiu para uma aprendizagem ativa e criativa, permitindo aos participantes vincular os conceitos apreendidos na teoria com a prática, além de relacioná-los com a vida profissional e pessoal” (CORREIA; SANTOS, p. 42).

Aplicável ao ambiente das diferentes organizações, o *Design Thinking* é flexível a todos os setores, sendo utilizado em diversos momentos e possibilidades. Nesse contexto, a abordagem permite a participação multidisciplinar, a partir de um objetivo comum, podendo-se utilizar do *Design Thinking* para identificar e solucionar problemas e incertezas de forma criativa, favorecendo o desenvolvimento da colaboração e da experimentação, com a capacidade de estimular as organizações no sentido de uma maior produtividade e maior inovação (SOUZA *et al.*, 2021).

Cuque e Matar (2021) sustentam que o *Design Thinking* possui diferentes aplicabilidades nas organizações, além das ações de educação corporativa, incluindo, sobretudo, a chamada resolução de conflitos, ou mesmo a procura por soluções ou concepções para novos produtos e serviços. Nessas oportunidades, a abordagem é capaz de proporcionar o desenvolvimento de competências (pessoais e sociais) dos profissionais. Ainda segundo os autores, a importância da metodologia para o aprendizado e desenvolvimento profissional nas organizações, reside na criação de conexões entre o conteúdo e a abordagem de ensino com o mundo real e prático, o que parece promover, conseqüentemente, um *mindset* de crescimento. O conceito de *mindset* de crescimento, segundo Dweck (2006), fundamenta-se no entendimento de que os indivíduos podem desenvolver suas qualidades básicas através de seus próprios esforços.

Na área da saúde, o método do *Design Thinking* vem sendo utilizado progressivamente e está contribuindo para a resolução de problemas em diversos temas, como a humanização de serviços, a atenção às necessidades dos usuários, a melhoria do fluxo perioperatório, ou mesmo à melhoria da comunicação institucional (CAULLIRAUX, 2015 apud SILVA *et al*, 2020).

### 3. DISCUSSÃO

A tomada de decisão é essencial às atividades administrativas, e, portanto, fundamental na vida das organizações, independentemente da natureza do negócio, incluindo, assim, as organizações hospitalares.

As atividades desenvolvidas no nível tático administrativo desse tipo de organização, possibilitam as conexões dos elementos estratégicos com o time operacional, em uma via de mão dupla. Tornam-se capazes de preencher lacunas e alinhar perspectivas, num cenário de múltiplos interesses e diversas possibilidades, de modo a aprimorar a prestação dos serviços. Com isso, em última análise, propiciam a convergência entre o posicionamento organizacional e os objetivos da organização.

Dessa forma, o processo decisório no nível tático das organizações hospitalares parece guardar especial importância, no sentido de identificar problemas ou incertezas que possam impactar negativamente, direta ou indiretamente, na operacionalização da estratégia pretendida. E, além disso, propor soluções implicadas com a melhoria dos processos de trabalho, das relações entre os componentes das equipes multiprofissionais, e, conseqüentemente, dos resultados organizacionais, tanto na dimensão técnico-assistencial quanto na dimensão financeira.

Porém, importante ressaltar que, por mais que envolvam avaliações racionais que auxiliam no entendimento do processo decisório, antes de tudo, a tomada de decisão é uma atividade humana, onde a subjetividade representa sua força motriz; caracterizando-se, assim, de maneira praticamente indivisível, como “um sistema de relações entre elementos de natureza objetiva e elementos de natureza subjetiva” (PEREIRA; LOBLER; SIMONETTO, p. 268).

Portanto, torna-se indispensável dispor de uma equipe de lideranças, ao nível tático administrativo, adequadamente preparada profissionalmente, para enfrentar essa realidade, em meio aos diversos desafios próprios das atividades da gestão em saúde. Resta evidenciado, que o preparo profissional requerido pelo mercado envolve o desenvolvimento de competências em diferentes domínios: técnico, gerencial e humano comportamental.

Sendo assim, demonstra-se a ideia de que as organizações devem estar atentas às necessidades dos seus times de lideranças, promovendo ativamente programas de qualificação e desenvolvimento profissional, que oportunizem o aprendizado contínuo, alinhado às demandas das pessoas e do negócio. O uso de metodologias ativas tem demonstrado adequado ajustamento a essa necessidade, facilitando, dentre outros pontos, um maior envolvimento dos indivíduos e uma maior aproximação da teoria com a prática.

O *Design Thinking* tem surgido como metodologia ativa aplicável ao ambiente das organizações hospitalares, com significativa importância nos processos de educação permanente, e nas análises dos problemas ou incertezas identificadas no processo de trabalho, com o propósito de construir soluções bem ajustadas à demanda da organização.

A abordagem do *Design Thinking*, por conseguinte, identifica-se intimamente com o processo decisório *per se*, oferecendo-lhe, porém, novas lentes a serem interpostas tanto sobre a observação e a análise dos problemas quanto sobre a elaboração das respectivas soluções possíveis. Essa perspectiva diferenciada advém, consideravelmente, da abordagem centrada no ser humano, uma das características chave do *Design Thinking*, equilibrada com os elementos de interesse do negócio e com a adoção de propostas inovadoras.

Cavalcanti e Filatro (2017) apontam a influência positiva da abordagem humanista estimulando a criatividade e possibilitando a valorização da observação e escuta ativa, favorecendo o processo de inovação. O *Design Thinking* contribuiria com esta experiência, pondo-se como um contraponto aos métodos tradicionais levados historicamente aos ambientes das organizações. Pensar como um *designer*, significa, dentre outros aspectos, inovar com o foco em pessoas, utilizando-se de métodos para compreender seu contexto e suas reais necessidades no ambiente em que se encontram.

Importante diferenciar, nessa oportunidade, inovação de invenção ou de descoberta, pelo fato da inovação não se limitar exclusivamente à aquisição de conhecimento, mas também pelo estar relacionada à geração de resultados positivos para a organização, seus clientes e os demais atores interessados (DRUCKER, 2003).

A abordagem do *Design Thinking* reúne características que o aproximam do equilíbrio entre os elementos objetivos e subjetivos do processo decisório, e dos componentes teóricos e práticos necessários ao construto da solução/decisão, valorizando o espírito de colaboração e a aprendizagem experiencial no trabalho em equipe, e viabilizando, dessa maneira, decisões de maior qualidade e consistência, livres das limitações impostas pelo conhecimento parcial próprio das decisões individuais.

Vale ressaltar a importância dos pilares, ou princípios, do *Design Thinking* - a saber a empatia, a colaboração, a experimentação, permeados pela iteração – que se caracterizam como fundamentais para o desenvolvimento dessa metodologia. A abordagem do *Design Thinking* possibilita a utilização de diversas ferramentas que apoiam a sua prática, nas suas diferentes etapas, desde a imersão até a prototipagem e experimentação, passando pela ideação e cocriação, a exemplo da pesquisa; da observação e entrevista; da etnografia; da jornada do usuário; da criação de personas, do *storytelling*; do enquadramento; do *brainstorming* (tempestade de ideias); da prototipagem; testagem; encenações; captura de feedback; dentre outras (MELO; ABELHEIRA, 2015).

As propriedades do *Design Thinking* terminam por igualmente aproximá-lo, de forma positiva, de premissas que marcam o cuidado em saúde contemporâneo, adotado na maioria das organizações hospitalares: o cuidado centrado no melhor interesse do paciente; o exercício contínuo da multidisciplinaridade respeitando e valorizando as suas relações de interdependência; a qualificação da experiência do paciente e dos profissionais no ambiente hospitalar; e a busca por melhorias contínuas na prática organizacional.

Importante destacar, porém, que a implantação de um modelo sistematizado de *Design Thinking* pelas organizações exige diversas mudanças culturais e processuais (BONINI; SBRAGIA, 2011). Por isso, é possível pressupor que a existência de alguns elementos na realidade das organizações - como hierarquia e controle excessivos, processos inflexíveis, especialização excessiva com pouca empatia, medo de ouvir o campo, dentre outros - possam representar desafios adicionais significativos à aplicação da metodologia do *Design Thinking*.

Porém tais desafios não devem ser percebidos como impeditivos, haja vista os benefícios potenciais com a aplicação do método para a realidade organizacional. Bonini e Sbragia (2011), defendem que “o modelo tem capacidade de gerar resultados bastante positivos no desenvolvimento de soluções inovadoras, pois sustenta-se sobre métodos avançados de entendimento do contexto e de geração de ideias focadas no usuário e em suas necessidades”.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados de literatura analisados, nessa oportunidade, permitem identificar a aplicabilidade positiva do *Design Thinking* nas organizações hospitalares, com a capacidade de qualificar o processo de ensino aprendizagem corporativo e aperfeiçoar o processo decisório e a tomada de decisão em geral, incluindo aquelas decisões a nível tático administrativo.

A aproximação encontrada entre elementos do *Design Thinking*, em especial os seus princípios e métodos de aplicação, e as características que são próprias da assistência à saúde desenvolvida em hospitais, credenciam a utilização do método nas organizações hospitalares, com um nível satisfatório de afinidade. Devendo-se, para tanto, considerar os elementos de natureza objetiva e subjetiva nos processos analíticos, fundamentado em aspectos teóricos e práticos, intimamente relacionados ao campo.

Enquanto metodologia ativa de ensino-aprendizagem centrada no humano, o *Design Thinking* consegue reunir características muito úteis para o processo decisório no exercício gerencial das lideranças do nível tático administrativo dos hospitais.

Destacadamente, suas contribuições podem ser sintetizadas no respeito aos seus princípios, em especial a valorização das pessoas, e ao exercício criterioso de suas etapas: a observação empática do campo e suas necessidades; o aprofundamento analítico sobre os problemas encontrados; a análise crítica para a identificação de soluções possíveis, e, conseqüentemente, o estímulo à produção colaborativa de conhecimento capaz de impactar a realidade organizacional, inovando e gerando valor para a organização e os diversos atores relacionados a prestação do cuidado em saúde. Com isso, obtêm-se uma equipe de trabalho cada vez mais desenvolvida, profissional e pessoalmente, e engajada, com a participação ativa e criativa gerando inovações que qualifiquem os processos e serviços oferecidos pela organização.

Porém, é imprescindível que as organizações estejam preparadas cultural e estrategicamente para a adoção desse tipo de metodologia, favorecendo a existência de um ambiente organizacional propício para tal. A participação ativa das lideranças; a valorização e definição dos níveis de autonomia dos grupos, a diversificação dos times de trabalho, estimulando competências complementares; o entendimento do erro como uma forma de aprendizado e desenvolvimento; a escuta ativa próxima ao campo tático e operacional; dentre outros, parecem ser alguns dos pontos chave para o sucesso da prática do *Design Thinking* nas organizações de saúde.

Diante de todo o exposto, acredita-se que esse artigo contribui para o aprofundamento dos estudos sobre *Design Thinking*, com o olhar voltado para a sua aplicação no aperfeiçoamento do processo decisório no nível tático administrativo das organizações hospitalares.

Apesar de terem sido seguidos cuidadosamente os aspectos metodológicos e analisadas a fundamentação teórica que amparou a discussão do tema, este estudo está limitado à concepção interpretativa dos pesquisadores, podendo isso refletir em alguns vieses na pesquisa.

Por fim, vislumbra-se a oportunidade de estudos futuros que ampliem e aprofundem ainda mais o tema. Em especial, análises do desenvolvimento prático da abordagem do *Design Thinking* junto as lideranças do nível tático operacional das organizações hospitalares, seja através de trabalhos descritivos ou pesquisa-ação, na busca pela identificação de soluções para problemas potenciais, como as fragilidades

da autonomia para a tomada de decisão gerencial, a partir de uma perspectiva de autonomia responsável.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.L. *et al.* Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto Contexto Enfermagem**, n. 20, p. 131-137, 2011.
- ANGELONI, M.T. Elementos intervenientes na tomada de decisão. **Ci. Inf.**, v. 32, n. 1, p. 17-22, 2003.
- ANTHONY, R.N. **Planing and control systems: a framework for analysis**. Cambridge: Havard University Press, 1965.
- BONINI, L.A.; SBRAGIA, R. O modelo de *design thinking* como indutor da inovação nas empresas: um estudo empírico. **Revista de Gestão e Projetos - GeP**, v. 2, n. 1, p. 03-25, 2011.
- BROWN, T. **Design Thinking**. Harvard Business Review, n. 86, v 6., p. 84-92, 2008.
- BROWN, T. **Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias**. São Paulo: Alta Books Editora, 2020.
- CAULLIRAUX, A.A. **Proposta de método para aplicação do design thinking em serviços de saúde: o caso do fluxo perioperatório do paciente eletivo**. 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Sistemas de Gestão) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.
- CAMARGO, F.; DAROS, T. **A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo**. Porto Alegre: Penso, 2018.
- CAVALCANTI, C.C.; FILATRO, A. **Design Thinking: na educação presencial, a distância e corporativa**. São Paulo: Saraiva, 2017.
- CORREIA, A.M.M.; SANTOS, P. K. Educação corporativa e metodologias ativas: estudo de caso com design thinking em uma instituição bancária. **Revista EDaPECI**, v.21. n. 2, p. 32-43, 2021.
- CUQUE, L.; MATAR, J. Design thinking e o desenvolvimento de competências dos profissionais do século XXI. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-18, 2021.
- DRUCKER, P.F. **Inovação e o espírito empreendedor: prática e princípios**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2003.
- DWECK, C.S. **Mindset: a nova psicologia do sucesso**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2017.
- FARACO, M.M.; LAVARDA, R.A.B; GELBCKE, F.L. Tomada de decisão em hospitais de ensino: entre formalismo e síntese intuitiva. **Revista de Administração Pública**, v. 53, n. 4, p. 769-779, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220180124>
- FREITAS, H.M.R. **A informação como ferramenta gerencial**. Porto Alegre: Ortiz, 1993.
- FREITAS, H.M.R; KLADIS, C.M. O processo decisório: modelos e dificuldades. *Revista Decidir*, ano 2, n. 08, p. 1-18, 1995.  
Disponível em: [http://www.ufrgs.br/gianti/files/artigos/1995/1995\\_028\\_rev\\_decidir.pdf](http://www.ufrgs.br/gianti/files/artigos/1995/1995_028_rev_decidir.pdf). Acesso em 24 abr. 2022.
- GUTIERREZ, G. L. **Gestão comunicativa: maximizando criatividade e racionalidade**. Rio de janeiro: Qualitymark, 1999.
- JUNIOR, A. S. T; MOURA G. L. Decisão em Administração – uma discussão. In YU, A. S. O. (coord.) *et al.* **Tomada de decisão nas organizações: uma visão multidisciplinar**. São Paulo: Saraiva, 2011.

- LOURENÇO, M. R.; SHINYASSHIKI, G. T; TREVIZAN M. A. Management and leadership: analysis of nurse managers'knowledge. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 469-473, 2005.
- MACEDO, M. A.; MIGUEL, P. A. C; FILHO, N. C. A caracterização do *design thinking* como um modelo de inovação. **Revista de Administração e Inovação**, v. 12, n. 3, p. 157-182, 2015. DOI: 10.11606/rai.v12i3.101357.
- MELO, A; ABELHEIRA, R. **Design Thinking & Thinking Design: metodologias, ferramentas e reflexões sobre o tema**. São Paulo: Novatec Editora, 2015.
- NASCIMENTO, D. F.; SANTOS, E. S. Desenvolvimento de lideranças em um hospital universitário: um relato de experiência. **Vittalle - Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 2, p. 162-172, 2020.
- ORASUNO, J. M. Decision: making in the cockpit. In WIENER, E. L; KANK, B. G.; HELMREICH, R. L. **Cockpit resource management**. San Diego, California: Academic Press, 1995.
- PAIXÃO, T. C. R *et al.* Competências gerenciais relacionadas à segurança do paciente: uma revisão integrativa. **REV. SOBECC**, n. 22, v. 4, p. 245-253, 2017.
- PEREIRA, B. A. D; LOBLER, M. L; SIMONETTO, E. O. Análise dos modelos de decisão sob o enfoque cognitivo. **Rev. Adm. UFSM**, v. 3, n. 2, p. 260-268, 2010.
- SEIXAS, M. A. S; MELO, H. T. Desafios do Administrador Hospitalar. **Revista Gestão e Planejamento**, ano 5, n. 9, p. 16-20, 2004.
- SILVA, A. M. R, *et al.* Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. **Rev. SOBECC**, n. 25, v. 3, p. 128-135, 2020.
- SIMON, H. A. **The new science of management decision**. New York: Haper & Row, 1977.
- SOUZA, F. M. A, *et al.* *Design thinking* - uma revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologias (FINOM)**, v. 29, p. 50-68, 2021.
- SPAGNOL, C. A. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da saúde coletiva. **Ciênc Saúde Coletiva**, n. 10, v. 1, p. 119-127, 2005.
- TANAKA, O. Y; TAMAKI E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012.