

Num tempo de transformações rápidas, incertezas globais e tensões permanentes sobre os sistemas públicos, a liderança em saúde deixou de ser apenas uma função administrativa. Tornou-se, mais do que nunca, uma competência estratégica, capaz de sustentar a resiliência dos sistemas, promover inovação com sentido e garantir coesão em contextos de instabilidade. A pandemia de COVID-19 revelou brutalmente as fragilidades, mas também as potencialidades latentes nos sistemas de saúde. Mostrou que liderar é mais do que coordenar: é antecipar, escutar, decidir e sustentar com coragem e clareza de propósito.

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2024) define resiliência como a capacidade dos sistemas de absorver choques, adaptar-se a pressões e transformar-se positivamente perante novos desafios. No domínio da saúde, esta definição assume contornos operacionais muito claros: manter os serviços essenciais a funcionar, proteger os profissionais, garantir o acesso da população e reconfigurar os modelos de resposta quando as estruturas tradicionais deixam de ser suficientes. Mas para que isso aconteça, a liderança tem de ser simultaneamente técnica, emocional, relacional e ética.

A liderança em incerteza exige, antes de mais, visão estratégica. Num mundo onde a previsibilidade já não é garantida, os líderes de saúde precisam de capacidade para analisar cenários, tomar decisões com base em dados imperfeitos e mobilizar recursos escassos com eficiência. A OCDE (2024) sublinha que os sistemas mais resilientes foram os que tinham lideranças capacitadas para lidar com a ambiguidade, com redes de decisão descentralizadas, planos de contingência previamente elaborados e comunicação clara com os diversos níveis do sistema. A visão estratégica é, neste contexto, a bússola que orienta a ação num mar de incerteza.

Contudo, liderar em incerteza não é uma tarefa individual. Exige liderança distribuída, partilhada com as equipas, baseada na confiança, na responsabilização mútua e na inteligência coletiva. O modelo tradicional, vertical e hierárquico, mostrou as suas limitações em contextos de crise: decisões lentas, resistência à inovação e desmotivação dos profissionais. A governação em rede, com lideranças clínicas próximas do terreno e canais de feedback rápidos, revelou-se mais eficaz. A OMS (2024) defende que a liderança estratégica deve incluir a escuta ativa, a delegação responsável e a capacidade de criar sentido coletivo, especialmente quando as rotinas colapsam.

A comunicação em crise é outro pilar da liderança em tempos de incerteza. Num sistema em

tensão, a forma como a informação é partilhada pode reduzir o pânico ou amplificar o caos. A liderança estratégica exige transparência, empatia e consistência na comunicação, com profissionais, com cidadãos e com parceiros institucionais. A confiança institucional, uma das variáveis mais críticas em saúde pública, constrói-se na clareza e na coerência do discurso oficial. A Comissão Europeia (2024) aponta a confiança como um dos determinantes centrais da adesão da população às medidas de saúde, e esta confiança nasce da qualidade da liderança.

Mas a liderança não é apenas resposta à crise. É também capacidade de transformação planeada, de antecipar mudanças e de promover inovação estruturada. A incorporação de tecnologias digitais, o envelhecimento da população, a escassez de profissionais e a necessidade de transição ecológica da saúde exigem reformas profundas. A liderança estratégica tem de ir além da gestão corrente, deve criar condições para a mudança sistémica, com base em dados, escuta ativa e visão de longo prazo.

A resiliência organizacional depende ainda da saúde emocional dos próprios líderes. Liderar em incerteza implica lidar com sobrecarga, decisões difíceis, pressão mediática e responsabilidade permanente. A literacia emocional, o autocuidado e o apoio entre pares tornam-se competências críticas. A OMS (2024) alerta que o esgotamento dos líderes em saúde pode ter consequências graves para a estabilidade dos sistemas, defendendo programas de apoio psicológico e capacitação emocional como componentes estruturantes das políticas de liderança.

Nos contextos regionais e insulares, como os arquipélagos dos Açores e da Madeira, os desafios da liderança estratégica assumem contornos ainda mais específicos. A gestão da distância, a escassez de recursos humanos, os custos acrescidos e a vulnerabilidade logística exigem líderes com profundo conhecimento do território, sensibilidade cultural e capacidade de articulação com redes externas. A resiliência nestes contextos é tanto logística como simbólica, depende da coesão social e do capital de confiança que os líderes conseguem gerar. A liderança territorial deve ser integrada, inclusiva e adaptável.

A formação em liderança é, portanto, uma prioridade estratégica. Não basta promover bons técnicos: é necessário formar líderes capazes de mobilizar, inspirar e sustentar equipas em tempos difíceis. Programas de formação avançada em gestão, liderança clínica, comunicação e pensamento estratégico devem ser integrados nos percursos profissionais, com valorização

institucional e reconhecimento. A OCDE (2024) reforça que os sistemas mais eficazes investem na capacidade de liderança como ativo crítico, ao mesmo nível da infraestrutura física ou da tecnologia.

Conclui-se que liderar em incerteza é um dos maiores desafios dos sistemas de saúde no século XXI. Exige visão, ética, flexibilidade e coragem. Mas também requer estruturas que permitam que essa liderança floresça: menos rigidez, mais confiança; menos burocracia, mais estratégia; menos isolamento, mais rede. A liderança estratégica não é um luxo, é uma condição de sobrevivência e de transformação. Porque em tempos incertos, não é o mais forte que resiste, mas o que melhor se adapta, e esta adaptação começa sempre pela qualidade da liderança.

Referências Bibliográficas

European Commission. (2024). *Health system governance in times of crisis: Leadership, trust and adaptability*. Brussels: EU Publications.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2024). *Resilient leadership in health systems: Lessons from COVID-19 and beyond*. Paris: OECD Publishing.

World Health Organization. (2024). *Leadership for health system resilience: A strategic framework*. Geneva: WHO.