

## LIDERANÇA

### Questões éticas e morais na tomada de decisão das lideranças

Os padrões de liderança da Accreditation Canada International atendem à crescente demanda internacional por clareza sobre os papéis e responsabilidades das organizações de saúde e de seus gestores em fornecer apoio e infraestrutura necessária para a excelência e melhoria da qualidade na prestação de serviços de saúde. Os padrões direcionam as funções de liderança em todo e através dos níveis da organização, no lugar de posições individuais ou capacidades específicas. Eles esclarecem os requisitos para a gestão operacional e desempenho eficaz, estruturas de decisão, e infraestrutura necessária para impulsionar a excelência e melhoria da qualidade na prestação de serviços de saúde.

Os líderes de saúde estão sendo desafiados, cada vez mais, por demandas complexas. Para enfrentar essas muitas demandas, os líderes devem ter a capacidade de tomar decisões em valores baseados em princípios éticos.

O problema nas organizações de saúde de hoje é que não há ênfase suficiente na cultura ética e no comportamento moral da liderança. A natureza da gestão da saúde é tal que as implicações das decisões ética são feitas todos os dias para questões tão diversas quanto o acesso à organização e aos serviços, comportamento de um colaborador, práticas clínicas e alocação de recursos.

Uma grande preocupação para as lideranças em saúde é a relação tênue entre as principais partes interessadas no sistema que inclui pacientes, prestadores, pagadores e fornecedores. A diminuição da confiança entre as partes interessadas muda a própria cultura de interações e comunicação que por sua vez leva a um colapso do relacionamento entre as partes.

Os líderes da área de saúde desempenham um papel essencial no sucesso ou falha nas relações entre as várias partes interessadas. A ética é um recurso necessário para promover relacionamentos positivos.

As organizações de saúde vêm se conscientizando de que suas atividades sofrem e geram impactos variados, sendo necessário, portanto, rever relações com os diversos atores sociais.

A pergunta a ser respondida é: “as empresas de saúde brasileiras adotam políticas e práticas de gestão responsável, movidas por comprometimento ético com a sociedade?”

Essa problemática deve ser tratada de forma clara a existência de dois universos éticos: a ética médica e a ética organizacional.

**É preconizado a necessidade de se desenvolver um Quadro de Ética para os gestores e líderes dos serviços de saúde. Este quadro deve conjugar estas diferenças, colocando o paciente no centro do cuidado e fazendo prevalecer os interesses do paciente.**

O gestor em saúde é essencialmente um profissional com funções de gestão e não um prestador de cuidados. No entanto, dadas às características das unidades de saúde, este terá obrigatoriamente que fazer a ponte entre as obrigações éticas e deontológicas médicas e as obrigações da organização enquanto empresa que opera num setor social, respondendo assim para toda a sociedade. Este conflito representa um desafio a todas as partes interessadas neste setor.

**Impõe a necessidade da construção de uma estrutura ética que considere as contingências do papel, que obriga o gestor a tomar decisões cujas repercussões vão além da relação médico-paciente, impactando na estrutura organizacional.**

# LIDERANÇA

## Agindo como um líder ético

A formação ética para um líder, pode auxiliar no raciocínio moral e no desenvolvimento ético da tomada de decisões, entretanto, pode haver limitações influenciadas pelo contexto e a cultura organizacional.

### 1. Seja Transparente

Os líderes devem ser transparentes e abertos com suas equipes. Às vezes, isso pode significar ser aberto sobre o fato de você não ter todas as respostas. Essa é uma abordagem muito melhor do que fornecer informações falsas ou tentar desviar, o que levará rapidamente a uma perda de confiança.

No setor saúde o contraste entre justiça social e direitos individuais constitui um dilema para os gestores que tem o dever de gerir os recursos escassos para uma crescente demanda.

**O Quadro de Ética pode constituir uma ferramenta de gestão neste cenário, sendo um instrumento orientador para a tomada de decisões.**

Os valores precisam ser promovidos e protegidos como recurso crítico na atividade de gestão da saúde. Deve ser uma ferramenta de gestão para responder aos esforços de construção de um clima de colaboração e confiança entre a alta administração, os profissionais de saúde e outros *stakeholders* do setor de saúde.

## 2. Estabeleça canais para denúncias de violação ética

A ética nos cuidados de saúde não se resume a fazer a coisa certa. É também falar e agir quando se observa violações dos padrões éticos.

Para incentivar o relato de violações éticas, os gestores podem precisar reformular a mentalidade dos funcionários em relação ao relato, uma vez que os delitos tendem a ter uma reputação desfavorável. Os gestores de serviços de saúde podem enfatizar a denúncia de violações éticas:

- É uma ação justa e baseada em princípios;
- Protege a segurança, o bem-estar e os direitos dos pacientes;
- Promove uma comunidade hospitalar melhor e mais centrada no paciente.

Os relatórios de violação ética priorizam o paciente acima de tudo e os funcionários devem perceber essa atividade como uma ação benéfica, e não como um último recurso.

Para capacitar os funcionários a denunciar violações, os gestores devem estabelecer procedimentos de denúncia que protejam o denunciante de quaisquer repercussões reais ou percebidas. Além disso, os relatórios de violação de ética podem levar a mais do que apenas uma discussão com o infrator. Também pode ajudar os gestores a identificar questões éticas que toda a comunidade hospitalar pode se beneficiar com a revisão.

### **3. Lidere o sistema**

Atue na forma como o sistema está desenhado, como a prestação de cuidados está organizada. A maioria das falhas de qualidade na saúde moderna acontecem pela falta de organização e coordenação dos processos organizacionais. O líder deve adotar uma abordagem proativa para organizar a assistência e a entrega dos processos.

### **4. Lidere no nível micro**

Os líderes devem exercer seu dever ético no nível micro – no monitoramento dos profissionais individuais. O dever ético de não maleficência exige que os líderes acompanhem os resultados e as discrepâncias, por meio de uma revisão da prática clínica e tomada de ações corretivas.

Líderes são eticamente responsáveis pelo sucesso ou fracasso na aprendizagem das melhores práticas necessárias para melhoria contínua.

### **5. Lidere a distribuição dos recursos**

Deve priorizar e determinar a distribuição dos recursos para evitar desperdícios e ineficiência do sistema.

É uma exigência que o líder assuma a responsabilidade pelos cuidados que precisam ser prestados a todos pacientes atuais e potenciais dentro do sistema. Isso requer avaliar as necessidades da população e acompanhar de forma proativa para garantir que esses recursos serão utilizados com eficiência e eficácia.

## Por que a tomada de decisão ética deve ser incorporada ao gerenciamento de crises?

Uma crise é um evento / situação inesperado que pode causar danos graves a uma organização ou ao público.

O gerenciamento de crises é projetado para proteger uma organização e seus stakeholders de ameaças e / ou reduzir o impacto das ameaças.

Tornou-se imperativo que as organizações modernas sejam capazes de reconhecer e lidar com a complexa ética empresarial. A razão para isso pode ser atribuída a vários escândalos bem documentados, nos quais o comportamento antiético dos líderes mostrou ter graves consequências para as organizações e seus colaboradores.

As consequências desses escândalos trouxeram à luz a importância da tomada de decisão ética antes, durante e após uma situação de crise.

Em tempos de crise, é mais provável que indivíduos e corporações comprometam seu comportamento ético e precisem de orientação.

Se as diretrizes éticas forem projetadas e documentadas de forma que possam ajudar os indivíduos e as empresas a tomar uma decisão que considere obrigação ética, isso resultará em benefícios de longo prazo para todos os interessados.

Liderança, é um trabalho delicado que evoca grandes expectativas e exige altos padrões de conduta moral, retidão e comportamento ético, pois suas ações impactam milhões de vidas e o bem-estar social e ambiental do contexto.

1. Liderança ética é fazer o que é certo para o benefício a longo prazo de todas as partes interessadas;
2. Equilibrar as metas de curto prazo e as aspirações de longo prazo da organização, de maneira a atingir resultado positivo para todos aqueles que poderiam ser afetados pelas decisões organizacionais;
3. Entender qual o impacto que suas decisões terão sobre um grupo mais amplo de partes interessadas.

A tomada de decisão é uma função central da liderança eficaz. Os líderes geralmente enfrentam dilemas durante as crises. Talvez agora, mais do que nunca, estamos testemunhando uma crise de confiança em nossos líderes em escala internacional, e a necessidade de acertar é fundamental.

A tomada de decisão durante uma crise é afetada por várias fontes de informação e conhecimento prévio, como informações factuais (estatísticas), narrativas de outras pessoas e mensagens governamentais em tempo real.

*“O treinador e o gestor de saúde são responsáveis pelo desempenho de uma equipe profissional em um campeonato - e o presidente e o conselho de administração são responsáveis pelo sucesso na Olimpíada”.*

Anita Ho, PhD<sup>1,2,3</sup> and Stephen Pinney, MD, MEd, FRCS(C)<sup>4</sup>

Desta forma, os gestores de saúde devem ser responsabilizados pela qualidade dos cuidados de saúde prestados e pelo desempenho da organização que eles estão liderando.

## Referências

1. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: Institute of Medicine; 2001.
2. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: Institute of Medicine; 2000.
3. Mitchell JJ. The findings of the Dartmouth Atlas Project: a challenge to clinical and ethical excellence in end-of-life care. *J Clin Ethics*. 2011;22(3):267-276.
4. Reason J. Human error: models and management. *BMJ*. 2000;320: 768-770.
5. Pellegrino E. Prevention of Medical Error: Where Professional and Organizational Ethics Meet. In Virginia A. Sharpe, ed. *Accountability: Patient Safety and Policy Reform*. Washington, DC: Georgetown University Press; 2004:83-98.
6. Berwick DM, Hackbarth AD. Eliminating waste in US healthcare. *JAMA*. 2012;307(14):1513-1516. doi:10.1001/jama.2012.362
7. Arrington, R. (1998). *Western ethics: An historical introduction*. Oxford, UK: Blackwell Publishers.
8. Beauchamp, T., & Childress, J. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5th ed.). Oxford, UK: Oxford University Press.
9. Bureau of Medicine and Surgery. (2009). *Bureau of Medicine and Surgery Instruction 6500.3: Research integrity, responsible conduct of research education, and research misconduct*. Washington, DC: Department of the Navy.
10. Bureau of Medicine and Surgery. (2010). *Bureau of Medicine and Surgery Instruction 6010.25A: Healthcare ethics committees*. Washington, DC: Department of the Navy. Crawley, R. (2007). The diversity of health research ethics in Europe. *Proceedings of the Institute of Clinical Research Annual Conference*, 17-28.



11. Agência de Investigação de Saúde e Qualidade (2005). Padrões alterados de Cuidados em Eventos vítimas em massa. Preparado pela Health Systems Research Inc. Online em: <http://www.ahrq.gov/research/altstand/> Colégio Americano de Executivos de Saúde (2010).
12. Declaração de Política: Papel Executivos de saúde em matéria de preparação de emergência. Saúde Executivo, setembro / outubro de 2010.
13. Colégio Americano de Executivos de Saúde (2008). Declaração de Política: O Papel dos executivos de saúde para garantir a segurança do paciente e qualidade. Online em: <http://www.ache.org/policy/exec-ensure-patsafe.cfm>
14. Relatório Belmont (1979). O Relatório Belmont: Princípios éticos e diretrizes para a proteção dos seres humanos em pesquisa. Online em: <http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>.
15. Canadian Standards Association (2008). Z1600-08: Gerenciamento de Emergência e Programas de Continuidade de Negócios.
16. Decker, W.W., Stead, L.G. (2008). Aplicação de Lean Thinking em Saúde: o papel das emergência a nível mundial. International Journal of Emergency Medicine, 1 (3): 161-162. Online em: <http://www.springerlink.com/content/7670gx771646u627/>
17. Federico, F., Bonacum, D. (2010). Fortalecimento do Núcleo: Quadros médios desempenham um papel vital na melhoria da segurança. Saúde Executivo, Jan / Fev 2010 e on-line em: Groves, Kevin S. (2011). Práticas de gestão: como organizações de saúde criam valor em uma economia. Saúde Management Review Care. Julho/Setembro.
18. Hofmann, P.B. (2008). Questões Éticas e Planejamento para desastre. Saúde Executivo, Jan / Fev 2008. Institute for

Healthcare Improvement (2005). Indo Lean em Saúde. IHI Inovação Série papel branco. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement, 2005. Online em: <http://www.ihi.org/IHI/Results/WhitePapers/GoingLeaninHealthCare.htm>

19. Institute for Healthcare Improvement (2003). Otimizar o fluxo de pacientes: pacientes movem-se suavemente através de configurações de cuidados intensivos. Inovação Série Livro Branco. Cambridge, MA: Instituto de Aperfeiçoamento Healthcare. Online em: <http://www.ihi.org/IHI/Topics/Flow/PatientFlow/>
20. Organização Mundial da Saúde (2010). Locais de trabalho saudáveis: um quadro global e modelo: revisão da literatura e práticas. Online: [http://www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplaces/en/index.html](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html) Organização Mundial da Saúde (2010). Locais de trabalho saudáveis: um modelo para a ação para os empregadores, trabalhadores, políticos e profissionais. Online: [http://www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplaces/en/index.html](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html)