

Inspiração e respeito: Liderar pelo exemplo

Inspiration and respect: Leading by example

Inspiración y respeto: liderar con el ejemplo

Fabiano Calixto Fortes de Arruda

Na Segunda Guerra Mundial, o general Dwight D. Eisenhower compreendeu que nenhuma ordem sobreviveria sem confiança. Afinal, quem daria sua vida por interesses escusos, ou mesmo por razões que não ameaçassem sua pátria e sua família. Às vésperas do Dia D, ele visitou soldados comuns, ouviu dúvidas, assumiu publicamente a responsabilidade por um possível fracasso. Esse gesto não aumentou sua autoridade formal — aumentou sua legitimidade moral¹.

Da mesma forma, o cirurgião plástico que atua com queimaduras lidera, pelo exemplo: no cuidado com o paciente mais grave, na escuta da equipe exausta, no respeito às limitações humanas. Cuidar do paciente queimado é exaustivo para toda a equipe: a enfermagem vê a fragilidade e a dor na realização do curativo, a psicologia na mente caótica com a dor e o futuro, o intensivista na esperança de reacender um futuro apagado pelo trágico. A autoridade que nasce do título é fugaz; a que nasce da coerência e do dia a dia é duradoura.

Autores como Viktor Frankl, sobrevivente de campos de concentração, lembram que o ser humano suporta quase qualquer “como” quando encontra um “porquê”². O paciente queimado, assim como a equipe que o acompanha, precisa compreender o sentido do esforço, da dor e da espera. Cabe ao líder médico traduzir o propósito: restaurar função, identidade e dignidade. Como trazer dignidade ao que perdeu sua identidade? Só pode ser respondida quando o motivo é que nos identificamos como seres humanos.

Criar um ambiente psicologicamente seguro — onde o técnico de enfermagem pode alertar sobre um risco, onde o residente pode admitir dúvida — não é sinal de fraqueza, mas de maturidade institucional. Equipes que se sentem respeitadas erram menos, comunicam melhor e cuidam mais. Aliás, a falta de comunicação é um problema central, ela gera complicações, prejudica o tratamento e num mundo tecnológico desumaniza.

Consciência estratégica e adaptabilidade: Decidir em ambientes incertos

A medicina das queimaduras raramente oferece respostas lineares. Cada paciente representa um terreno diferente. Aqui, a adaptabilidade é virtude central. Isto porque não somos uma série criada em laboratório com as mesmas características. Deus nos criou únicos.

Durante a guerra, o marechal alemão Erwin Rommel, no deserto africano, demonstrou que repetir táticas em cenários distintos leva ao fracasso³. Ele venceu batalhas não por superioridade numérica, mas por leitura dinâmica do ambiente. Na medicina, o princípio é o mesmo: protocolos são guias, não algemas.

O cirurgião como líder precisa desenvolver:

- Agilidade de aprendizado, incorporando novas evidências
- Autorregulação emocional, especialmente diante de complicações
- Consciência dupla, reconhecendo vieses pessoais e limites técnicos

Como defende Daniel Kahneman⁴, decisões sob estresse tendem a ser dominadas por atalhos cognitivos. A liderança madura cria pausas deliberadas para refletir, checar hipóteses e ouvir a equipe antes de agir. No centro cirúrgico, essa pausa salva vidas.

Integridade e liderança ética: Quando o comando exige coragem

A história da Segunda Guerra também oferece alertas sombrios. Médicos que abandonaram princípios éticos, mesmo altamente capacitados, tornaram-se instrumentos de barbárie. Essa memória reforça uma verdade incômoda: competência sem ética é perigo.

Médicos militares liderados pelo cirurgião plástico britânico sir Archibald McIndoe, mesmo com recursos escassos com a pressão de tomar decisões rápidas, ao tratar pacientes gravemente queimados da Royal Air Force, compreenderam que disciplina técnica, não é por si suficiente. Ele inovou criando protocolos cirúrgicos, mas também compreendendo a necessidade de criar uma cultura de pertencimento, transformando seus pacientes no famoso Guinea Pig Club, com vítimas sendo transformadas em combatentes da própria reconstrução^{5,6}.

Na medicina contemporânea, integridade significa:

- Colocar a saúde do paciente acima do ego e do próprio paciente
- Reconhecer limites técnicos
- Recusar atalhos que comprometam segurança
- Enfrentar condutas inadequadas, mesmo quando desconfortável

Como escreveu Hannah Arendt, o mal frequentemente se instala não por crueldade explícita, mas por banalização e silêncio⁷.

O líder médico não pode ser cúmplice da omissão. Criar canais de melhorias e de denúncias por falta de material adequado ou de equipe é ético e respeitoso.

A ética não é apenas individual; ela é sistêmica. Protocolos, regulações, cultura institucional e traços de personalidade interagem constantemente. Cabe ao cirurgião líder sustentar esse equilíbrio: firmeza com autoridade e sem autoritarismo, empatia sem permissividade⁸.

Conclusão: Liderar é reconstruir

Na cirurgia plástica e no cuidado ao paciente queimado, liderar é um ato reconstrutivo. Reconstrói-se pele, função, identidade — mas também equipes, culturas e valores.

Assim como nos grandes momentos da história, quando líderes precisaram decidir sob pressão extrema, o médico líder de hoje atua em um campo onde o erro custa caro e o acerto transforma vidas. Estratégia sem humanidade é vazia; humanidade sem disciplina é ineficaz⁹⁻¹¹.

Cada plantão, cada cirurgia, cada conversa difícil é uma oportunidade de liderança. E, como ensina a história, os líderes que realmente permanecem não são os que vencem batalhas isoladas, mas os que deixam estruturas mais fortes do que encontraram. E você, qual estrutura está construindo?

REFERÊNCIAS

1. Eisenhower DD. *Crusade in Europe*. New York: Doubleday; 1948.
2. Frankl VE. *Sobre o sentido da vida*. Boston: Beacon Press; 1959.
3. Clausewitz C von. *On War*. Howard M, Paret P (trans.). Princeton: Princeton University Press; 1976.
4. Kahneman D. *Thinking, Fast and Slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux; 2011.
5. McIndoe AH. The Guinea Pig Club: reconstructive surgery and rehabilitation of burned airmen during World War II. *Br J Plast Surg*. 1947;1(1):1-12.
6. Bouhadana G, Aljerian A, Thibaudeau S. The Reconstruction of Plastic Surgery: A Historical Perspective on the Etymology of Plastic and Reconstructive Surgery. *Plast Surg (Oakv)*. 2023;31(4):366-70. DOI: <https://doi.org/10.1177/22925503211064377>.
7. Arendt H. *Eichmann in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil*. New York: Viking Press; 1963.
8. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clin Proc*. 2017;92(1):129-46. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>.
9. West MA, Lyubovnikova J. Illusions of team working in health care. *J Health Organ Manag*. 2013;27(1):134-42. DOI: <https://doi.org/10.1108/14777261311311843>.
10. Edmondson AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Adm Sci Q*. 1999;44(2):350-83. DOI: <https://doi.org/10.2307/2666999>.
11. Sinek S. *Start With Why: How Great Leaders Inspire Everyone to Take Action*. New York: Portfolio; 2009.

AFILIAÇÃO DO AUTOR

Fabiano Calixto Fortes de Arruda - Cirurgião Plástico no Hospital Santa Helena e no Hospital Israelita Albert Einstein, Goiânia, GO; Editor-Chefe da Revista Brasileira de Queimaduras, 2025-2026.
E-mail: doutorfabianocalixto@gmail.com