

Análise do Plano de Contingência da Fundação Oswaldo Cruz para o Enfrentamento do Coronavírus

Analysis of Fundação Oswaldo Cruz Contingency Plan for Coping with the Coronavirus

Gabriel Adolfo Garcia

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
email: gabriel.garcia@acad.ufsm.br

Patricia Inês Schwantz

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
email: patyschwantz1991@hotmail.com

Luís Moretto Neto

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
email: lmneto75@gmail.com

■ RESUMO

Buscou-se analisar as ações do Plano de Contingência da Fiocruz frente à pandemia de Covid-19, a partir dos 10 pressupostos de Perry e Lindell (2003), considerados referência no Processo de Planejamento de Emergência. A pesquisa possui abordagem qualitativa com caráter descritivo, através de estudo de caso. Observou-se que apenas seis pressupostos foram atendidos no plano da Fiocruz para enfrentamento da Covid-19. Todavia, constata-se que isso não inviabiliza a gestão de crise pois, a comparação entre o Plano de Contingência supracitado e os pressupostos que sustentam a análise visam contribuir na reflexão para elaboração de documentos com abrangência ampliada, para que as situações decorrentes de eventos de crise sejam contempladas com diretrizes estabelecidas para sua mitigação. Este estudo apresenta evidências que são importantes no processo de gestão de crises uma vez que a coordenação e a integração das ações governamentais, com o terceiro setor e sociedade civil constituem fator de sucesso.

Palavras-Chave: Planejamento de Emergência. Gestão de Crises. Covid-19. Plano de Contingência.

■ ABSTRACT

We sought to analyze the actions of Fiocruz's Contingency Plan against the Covid-19 pandemic, based on the 10 assumptions of Perry and Lindell (2003), considered a reference in the Emergency Planning Process. The research has a qualitative approach with a descriptive character, through a case study. It was observed that only six assumptions were met in Fiocruz's plan to face Covid-19. However, it appears that this does not make crisis management unfeasible, since the comparison between the aforementioned Contingency Plan and the assumptions that support the analysis aim to contribute to the reflection for the preparation of documents with expanded scope, so that situations arising from events of crisis are contemplated with established guidelines for its mitigation. This study presents evidence that is important in the crisis management process, since the coordination and integration of government actions, with the third sector and civil society constitute a success factor.

Key-words: Emergency Planning. Crisis Management. Covid-19. Contingency Plan.



1 INTRODUÇÃO

Um surto de uma doença respiratória causada por vírus, identificado como SARS-CoV-2, mais conhecido como coronavírus espalhou-se inicialmente na China, na cidade de Wuhan, e, posteriormente, alastrou-se por todos os continentes. Com a disseminação em âmbito mundial, a Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, foi caracterizada como uma pandemia em 11 de março de 2020, anunciada pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), iniciou-se um período exigindo medidas rápidas visando a diminuição da disseminação do vírus e os possíveis efeitos da sua transmissão descontrolada, como mortes em grande escala, saturação da capacidade de oferta hospitalar, notadamente, nas unidades de tratamento intensivo e gastos acima do orçamento aprovado e disponibilidades financeiras no caixa dos entes governamentais.

Conforme Schwantz et al. (2021), a pandemia em virtude da disseminação do Covid-19 é responsável pela grande crise de saúde do início do século XXI e infere no gerenciamento de crises no contexto das nações. Desde o reconhecimento da doença como pandemia, seus efeitos são visíveis, nos mais distintos segmentos produtivos, provocando repercussões em todas as áreas. Entretanto, destaca-se que os serviços de saúde são essenciais para servir a população neste tipo de situação (STRASBURG et al., 2020). Diante do cenário vivenciado com a pandemia, percebe-se que o planejamento governamental e a gestão pública compõem duas dimensões cruciais e inseparáveis da atuação dos Estados.

Para além disso, as consequências da pandemia Covid-19 estão causando diversos tipos de transtornos, principalmente, psicológico e estresse em boa parte da população afetada. Segundo a OMS (2021), as incertezas provocadas pelo cenário da pandemia, os riscos de contaminação e a obrigação de isolamento social podem agravar ou gerar diversos problemas mentais nas pessoas. Schwantz et al. (2021) ressaltam que a Covid-19 é uma ameaça sem precedentes exigindo ações políticas e diplomáticas, observando a importância de processos cooperativos em diversas dimensões para minimização dos seus efeitos.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), atuando como escritório regional da OMS

para as Américas, trabalha com os países oferecendo cooperação técnica em saúde a seus países membros, combate doenças transmissíveis e doenças crônicas não transmissíveis, bem como suas causas. Além disso, a Organização fortalece os sistemas de saúde e de resposta ante emergências e desastres, contribuindo, dessa forma, para a mitigação dos efeitos negativos delas (OPAS, 2021).

Segundo Lima et al. (2020), a pandemia ratificou uma profunda mudança nas relações entre espaço, tempo e doenças infecciosas, indicando que o mundo estava mais vulnerável às ocorrências e à disseminação global. Além disso, a integração das economias no mundo permitiu um aumento de circulação de pessoas e de mercadorias, promovendo o uso intenso e não sustentável dos recursos naturais, acentuou mudanças sociais favoráveis ao contágio das doenças infecciosas, adensamento populacional urbano, massiva mobilidade de populações nestes espaços, entre outros impactos socioambientais.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil organizou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), passou a integrar este centro. Cabe ressaltar que a Fiocruz é uma instituição nacional e de referência na pesquisa e desenvolvimento em ciências biológicas no Brasil. A Fundação iniciou suas atividades em 1900, através da criação do Instituto Soroterápico Federal, no Rio de Janeiro, com o intuito de fabricar soros e vacinas contra a peste bubônica que matou mais de 12 milhões de pessoas no mundo neste período.

Pelas mãos do jovem bacteriologista Oswaldo Cruz, o Instituto foi responsável pela reforma sanitária que erradicou a epidemia de peste bubônica e a febre amarela da cidade do Rio de Janeiro e, logo ultrapassou os limites da cidade com expedições científicas que desbravaram o país (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020). Momentos críticos tais como a situação vivida diante da peste bubônica e da atual pandemia do Covid-19, por exemplo, se caracterizam como crise devido ao impacto que causam na sociedade e pela complexidade que apresentam para gerenciamento e controle.

Com a pandemia do Covid-19, torna-se necessária a adoção de providências rápidas de toda sociedade, destacando-se o isolamento social, a am-

pliação de leitos em hospitais e criação de hospitais de campanha, além de outras tantas modificações nas dinâmicas da vida associada. Aliado as ações de contingência e controle da pandemia no Brasil, principalmente direcionado ao desenvolvimento de vacina para a doença, fica evidente o empenho de diversas instituições. Dentre estas instituições, a Fiocruz e o Instituto Butantan ganham destaque por serem responsáveis pela produção e importação da totalidade de vacinas aplicadas através do Programa Nacional de Imunizações, coordenado pelo Ministério da Saúde.

Diante do exposto, a atuação ininterrupta, tanto da Fiocruz quanto do Instituto Butantan, devem ser preocupações de primeira ordem, tendo em vista a importância de suas atuações no cenário de enfrentamento à pandemia no Brasil. Ademais, a Fiocruz atua no desenvolvimento de análises integradas, tecnologias, propostas e soluções para enfrentamento da pandemia por Covid-19 pelo SUS e pela sociedade brasileira com divulgação de um Plano de Contingência. Destaca-se que, apesar de o Instituto Butantan também ser um importante produtor de imunobiológicos do Brasil, não foi possível localizar um Plano de Contingência institucional divulgado.

Diante disso, este trabalho contempla uma discussão com um olhar voltado para a Fiocruz, uma instituição brasileira que atua com pesquisa e ensino na área da saúde. Como objetivo, buscou-se analisar o Plano de Contingência da respectiva instituição para a pandemia Covid-19, a partir dos pressupostos de Perry e Lindell (2003) no Processo de Planejamento de Emergência. Para a análise, usou-se como pontos de referência os dez pressupostos que compõem a preparação para situações de emergências sugeridos pelos autores supracitados.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é de cunho qualitativo do tipo estudo de caso. Para Triviños (1987), a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta dos dados, é descritiva e o pesquisador atua como instrumento-chave, preocupado com o processo e não simplesmente com os resultados e o produto, com uma tendência para analisar seus dados indutivamente.

O estudo de caso, conforme Yin (2009) envolve o estudo de um caso dentro de um contexto. Para Stake (1995) caso pode ser um evento, um processo, várias pessoas ou um programa. Além disso, Lüdke e André (1986) mencionam que estudos de caso visam a descoberta, com ênfase na interpretação em contexto, para retratar a realidade de forma completa e profunda. Este estudo de caso ainda se caracteriza como instrumental, ao qual Stake (1995) considera ter o foco em uma questão específica, em vez do próprio caso.

Sendo assim, a pergunta que permeia a pesquisa indaga: como é possível medir a contribuição do planejamento de emergência em tempos de pandemia? Na tentativa de responder à questão de pesquisa, objetiva-se analisar as ações propostas no Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19) a partir dos pressupostos discutidos por Perry e Lindell (2003) sobre o Processo de Planejamento de Emergência.

Para responder à pergunta de pesquisa, realizou-se uma análise das ações contidas no Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo Covid-19, publicado pela instituição em abril de 2020 e uma versão atualizada publicada em março de 2021. A partir dessa análise, fez-se um diagnóstico comparativo para apurar se o Plano de Contingência contempla todos os pressupostos de Perry e Lindell (2003) no que se refere ao Planejamento de Emergência tendo como ponto de partida os dez pontos destacados pelos autores como importantes para momentos de crise. Além disso, destaca-se que autores como McConnell e Drennan (2006), Comfort (2007), Werneck e Carvalho (2020) e outros serviram de referência no processo de análise, a partir dos conceitos de crise, gestão de crise, planejamento de emergência e plano de contingência.

3 GESTÃO DE CRISES

3.1 Crises: Momentos de enfrentamento da pandemia

Crise é um termo amplamente empregado no âmbito de gestão. No contexto epistemológico, McConnell e Drennan (2006) apresentam uma definição sobre duas perspectivas. A primeira é definida de forma positivista, envolvendo um conjunto rígido de critérios. A segunda é definida de forma interpretativa, na qual a existência de uma crise depende das percepções individuais. Os autores, trazendo elementos indicados por Rosenthal et al. (2001) e Boin et al. (2005), ponderam que embora haja um reconhecimento de que essas perspectivas dependem dos atores sociais, há um comum acordo quanto ao conjunto de elementos que caracterizam as condições de crise como ameaças graves e inesperadas, altas incertezas e a necessidade de urgência na tomada de decisão.

Porém, em qualquer situação de crise é necessária uma preparação de emergência que, de acordo com Perry e Lindell (2003), refere-se à disponibilidade de uma jurisdição política para reagir construtivamente diante das ameaças do ambiente, minimizando as consequências negativas do impacto na saúde e na segurança das pessoas, assim como, na integridade e funcionamento das estruturas e sistemas físicos.

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), descreveu as fases pandêmicas, dividindo entre as fases de 1 a 6, como Período Pós-Pico e Período Pós-Pandêmico, bem como, propôs ações a serem desenvolvidas em cada fase. A descrição das fases supracitadas é apresentada a seguir.

- Fase 1: Ausência de casos de infecção em pessoas por vírus da gripe em circulação nos animais.
- Fase 2: Casos de infecção humana por vírus da gripe de origem animal (animais domésticos e selvagens), representando potencial ameaça pandêmica.
- Fase 3: Casos esporádicos ou pequenos clusters de infecção humana por vírus da gripe de origem animal, ou de rearranjo humano-animal, mas sem transmissão suficiente entre pessoas para causar surtos na comunidade.
- Fase 4: Transmissão entre pessoas do vírus da gripe de origem animal ou de rearranjo humano-animal capaz de provocar surtos na comunidade.
- Fase 5: Surtos sustentados na comunidade, em dois ou mais países, numa única região da OMS, provocados pelo mesmo vírus (identificado na fase anterior).
- Fase 6: Surtos sustentados na comunidade, pelo menos num outro país e numa outra região da OMS, causados pelo mesmo vírus, em acumulação com os critérios definidos na fase 5.
- Período Pós-Pico: Descida dos níveis de gripe pandêmica, na maioria dos países com vigilância adequada, para níveis inferiores aos níveis de pico da curva em fase 6.
- Período Pós-Pandêmico: Retorno dos níveis de atividade da gripe, na maioria dos países com vigilância adequada, para os níveis verificados na gripe sazonal.

Além disso, em cada fase foram anunciadas as principais ações que devem ser desenvolvidas. As ações se dividem em Planejamento e Coordenação, Monitorização e Avaliação da Situação, Comunicação, Redução da Disseminação da Doença, Continuidade da Prestação de Cuidados de Saúde. As informações para cada ação estão dispostas no Quadro 1.

Cabe destacar que, para Perry e Lindell (2003) o Planejamento de Emergência deve ser elaborado e implementado como um processo. Os autores destacam ainda, que muitas vezes, há uma tendência para o planejamento de emergência com um plano escrito e, da mesma forma, acreditar que existe a preparação. Entretanto, ressalta-se que ter um planejamento escrito é uma parte importante, mas não é uma condição suficiente para a preparação de emergências comunitárias. A preparação é um estado de prontidão para responder a ameaças ambientais resultante de um processo em que se examina a susceptibilidade à gama completa de perigos ambientais (análise de vulnerabilidade), com identificação dos recursos humanos e materiais disponíveis para lidar com essas ameaças (avaliação de capacidade) e define-se as estruturas para dar uma resposta coordenada (planejar o desenvolvimento).

Quadro 1 Descrição principais ações por fase conforme a OMS.

Fase	Principais Ações				
	Planejamento e Coordenação	Monitorização e Avaliação da Situação	Comunicação	Redução da Disseminação da Doença	Continuidade da Prestação de Cuidados de Saúde
Fase 1	Desenvolver, treinar e rever periodicamente o Plano de Contingência Nacional para a Pandemia de Gripe.	Desenvolver sistemas nacionais de vigilância robustos, em colaboração com as autoridades nacionais de saúde animal e outros setores relevantes.	Completar o plano de comunicação e iniciar as atividades de comunicação dos riscos reais e potenciais.	Promover comportamentos adequados de proteção individual. Planejar a utilização de produtos farmacêuticos e vacinas.	Preparar o sistema de saúde para a fase seguinte.
Fase 2					
Fase 3					
Fase 4	Dirigir e coordenar a aplicação de medidas rápidas de contenção pandêmica, em colaboração com a OMS, para limitar ou retardar a disseminação da infecção.	Aumentar a vigilância. Monitorizar operações de contenção. Partilhar informação com a OMS e a comunidade internacional.	Promover e comunicar intervenções recomendadas, no sentido de prevenir e reduzir o risco individual e comunitário.	Implementar operações rápidas de contenção pandêmica e outras atividades; colaborar com a OMS e a comunidade internacional sempre que necessário.	Ativar os planos de contingência.
Fase 5	Liderar e coordenar os recursos multissetoriais para diminuir os impactos sociais e económicos.	Monitorizar e avaliar de forma ativa a pandemia e os seus impactos, assim como as medidas de minimização.	Atualizar, de forma contínua, a informação para a população em geral e para as partes interessadas sobre a situação da pandemia e sobre as medidas para minimizar o risco.	Implementar medidas individuais, sociais e farmacêuticas.	Implementar os planos de contingência para o sistema de saúde a todos os níveis.
Fase 6					
Período Pós-Pico	Planejar e coordenar recursos e capacidades adicionais para outras ondas possíveis.	Prosseguir a vigilância com vista a detectar ondas subsequentes.	Atualizar regularmente a informação para o público e outros interessados sobre quaisquer alterações do estado da pandemia.	Avaliar a eficácia das medidas utilizadas, de forma a atualizar orientações técnicas, protocolos ou algoritmos.	Repor recursos e rever os planos e serviços essenciais.
Período Pós-Pandêmico	Rever os ensinamentos colhidos e partilhar experiências com a comunidade internacional. Restabelecer recursos.	Avaliar as características pandêmicas e os instrumentos de monitorização e avaliação da situação para a próxima pandemia ou para outras emergências de saúde pública.	Divulgar os contributos de todas as comunidades e sectores, e comunicar o conhecimento adquirido; incluir esse conhecimento nas atividades de comunicação e no planeamento para a próxima crise de saúde pública.	Promover uma avaliação rigorosa de todas as intervenções implementadas	Avaliar a resposta do sistema de saúde à pandemia e partilhar o conhecimento adquirido

Fonte Organização Mundial da Saúde (2020)

Sendo assim, um Planejamento de Emergência envolve um plano escrito, assim como, segue um processo para garantir uma preparação da sociedade para momentos de crise. Porém, o plano é visto por Perry e Lindell (2003) como documentos que devem ser revisados e alterados conforme as mudanças enfrentadas visando responder, de forma satisfatória, com ações que minimizem impactos das possíveis ameaças.

3.2 O plano de contingência da Fiocruz

A Fiocruz, desde o início do ano de 2020, passou a monitorar a doença do Coronavírus, visto que a situação vivida caracteriza a existência de uma crise. Em estado de alerta, a instituição organizou o Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2. Conforme informações disponibilizadas pela Fiocruz (2020), há uma exigência interna quanto as unidades, escritórios e serviços da Fiocruz para ter planos contingenciais próprios, com necessidades específicas não previstas no plano geral, respeitando as orientações da instituição e das autoridades de saúde do município, do estado e do país.

Ademais, através do primeiro Relatório Técnico desenvolvido pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde da Fiocruz, Freitas et al. (2020) descrevem que a Pandemia por Covid-19 é compreendida como um desastre global com possibilidade de evolução para uma emergência complexa envolvendo o potencial de uma crise humanitária em muitos países, incluindo o Brasil.

Sendo assim, o Plano de Contingência da Fiocruz (2020) deixa claro que as necessidades específicas incluem, mas não se limitam a continuidade do cuidado à pacientes com outras doenças para a qual a unidade é referência, da realização de exames pelos laboratórios de referência e da produção de insumos para a saúde, assim como, ações em caso de desabastecimento de medicamentos, alimentos e água para pacientes hospitalizados e animais dos biotérios, entre outros.

O Plano de Contingência analisado neste trabalho, cujas versões foram publicadas em 22 de abril de 2020 (versão 1.4, posterior a outras versões iniciais publicadas ainda no mês de março 2020) e 26 de março de 2021 (versão 2), está publicado no

Repositório Institucional da Fiocruz. A instituição destaca a criação do Grupo de Trabalho para as ações de implementação do Plano de Contingência diante da Pandemia da Doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19), a qual foi instituído em 17 de março de 2020, através da Portaria nº 5347/2020.

Em abril de 2021, constata-se que o Brasil esteja na fase 6 da pandemia, fase que prevê que os planos de contingência já devem estar implementados. Uma comparação entre os documentos 1.1 e 1.4 permite analisar algumas ampliações no decorrer do texto, como aumento de objetivos do material produzido, assim como orientações para a comunidade, alunos e profissionais que atuam na instituição. Entre a versão 1.4 e a versão 2, percebe-se a inclusão de novas orientações para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da pandemia e procedimentos para manutenção das atividades essenciais na possibilidade de interrupção compulsória das atividades presenciais nas unidades da instituição, eventualmente determinadas pelas autoridades de saúde do país para a contenção pelo SARS-CoV-2, ou um eventual aumento do número de casos da Covid-19 no Brasil.

Além disso, a versão 2 do plano apresenta orientações relacionadas à adoção de medidas individuais e coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais, além de procedimentos para trabalhadores ou estudantes que estejam com sintomas de doença respiratória aguda, visando contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional e permitir a manutenção das atividades essenciais da instituição no momento de crise.

Outrossim, com intuito de analisar o processo de planejamento de crise causado pela Covid-19, é apresentado a seguir uma comparação dos dez pressupostos do processo de planejamento sugeridos por Perry e Lindell (2003) e, sequencialmente, as informações disponibilizadas no Plano de Contingência da Fiocruz com uma análise detalhada em convergência com cada pressuposto. Busca-se apresentar um panorama quanto ao planejamento e gestão de crises, alinhado com referência de publicações atuais acerca do tema.

Perry e Lindell (2003), discutem pressupostos que compõem a preparação para emergências, com ênfase ao processo de planejamento, sendo este o ponto de partida para construção de estruturas básicas e necessárias para momentos de crises. Ao encontro disso, McConnell e Drenann (2006) mencionam que a preparação para contingência de crise deve estar baseada em: conhecimento exato das ameaças e das prováveis respostas humanas, incentivar a ação adequada dos gestores de crises e a flexibilidade nas respostas, promover a coordenação interorganizacional, integrar os planos para cada perigo numa abordagem de risco múltiplo, assim como, promover a formação de profissionais, prever testes, ser adaptável como parte de um processo contínuo a novas circunstâncias, saber da inevitável resistência a compromissos de recursos para eventos de baixa probabilidade e reconhecer as diferenças entre planejamento de crises e gestão de crises.

O primeiro pressuposto da preparação para o Planejamento de emergência sugerido por Perry e Lindell (2003) trata do conhecimento preciso da ameaça e das prováveis respostas humanas. Ao analisar o Plano de Contingência da Fiocruz (PC da Fiocruz), é destacado que fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus disponíveis são limitados, e menciona-se que as informações serão gradualmente disponibilizadas. Os conhecimentos já construídos fazem parte da descrição da Covid-19, como o período de incubação, as formas de transmissão e algumas medidas de prevenção que foram sendo tomadas, descritas na forma de orientação às pessoas nos ambientes institucionais.

Para além disso, a instituição elucida no Plano de Contingência medidas a serem tomadas pelos profissionais, caso haja contaminação pelo vírus. Dentre as medidas, destaca-se o não comparecimento por no mínimo 14 dias no local de trabalho, com o apelo de informar os dados pessoais e de saúde no Sistema de Saúde do Trabalhador Covid-19. O não comparecimento na instituição também é solicitado aos estudantes da instituição e é enfatizado à procura por unidades de saúde em casos mais graves.

Nesse sentido, Comfort (2007) argumenta que a cognição, definida como a capacidade de identificar o grau do risco de emergência ao qual a população está exposta, é um elemento central para o desempenho

na gestão de emergência. Sobre a doença do Covid 19, Werneck e Carvalho (2020) mencionam que o pouco conhecimento científico sobre o novo coronavírus, a alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo.

No Brasil, os desafios são ainda maiores pois, pouco se sabe sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração. Nesse sentido, é necessário entendermos o quanto a pandemia, além de evidenciar diferenças sociais, não foi de conhecimento preciso nos diferentes campos científicos, da saúde ou tecnológicos.

Ainda, quanto ao primeiro pressuposto, no que se refere as possíveis respostas humanas, Perry e Lindell (2003) consideram que estas são imprevisíveis e quando pensadas com impressões errôneas sobre a população, podem causar prejuízos. No documento elaborado pela Fiocruz é possível identificar uma atenção ao cuidado com alimentação e saúde mental, com informações sobre possibilidades de sentimentos e reações a serem enfrentadas durante o período de isolamento.

Em concordância com esta possibilidade de uma interferência na saúde mental, Li et al., (2020) destacam que além do sofrimento físico, é comum que casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 sofram desequilíbrios psicológicos e outros problemas relacionados à saúde. Portanto, o pouco conhecimento sobre o vírus e os efeitos na saúde mental são elementos que merecem uma atenção para a população, pois o medo, a ansiedade, decepção, irritabilidade, ente outros sentimentos podem surgir neste período de crise.

O segundo pressuposto mencionado por Perry e Lindell (2003) descreve a necessidade de encorajar ações apropriadas por parte dos gerentes de crise. A partir do PC da Fiocruz fica evidente o planejamento de estratégico, além de ações voltadas ao crescente engajamento e valorização da comunidade interna e ao permanente aprimoramento das práticas de governança e integridade corporativas. Ainda, iden-

tifica-se, por exemplo, que as orientações quanto aos serviços essenciais se fazem presentes no documento, ilustrando quais serviços são esses e em que local ocorrem. Ainda, há uma parte específica no plano que se refere ao manejo de alimentos.

Para Noori et al. (2016) as catástrofes representam uma perturbação da sociedade e a sua resposta implica elevados níveis de incerteza e complexidade. Em relação a complexidade intraorganizacional e interorganizacional dos planos de contingência de crise, os autores mencionam a implementação de sistemas, de acordo com os recursos próprios de cada organização, promovendo diferentes comportamentos e ações. No mesmo sentido, Perry e Lindell (2003) destacam a importância de reconhecer que todos os desastres criam mudanças no ambiente e, assim, o processo de planejamento deve enfatizar a flexibilidade de respostas de forma a possibilitar um ajuste às mudanças causadas pelos desastres. As respostas devem ser o foco principal nos planejamentos, com atualização nos planos de contingência.

A partir da definição de cognição, Comfort (2007) discute a necessidade de ajuste e adaptação do sistema visando atender as demandas anunciadas em momentos de emergência. Para a autora, um sistema de gestão de crises pode ser concebido como sistema interorganizacional dinâmico a partir do momento que se caracteriza, considerando quatro pontos, sendo: detecção de risco, reconhecimento e interpretação de risco, comunicação, assim como, auto-organização e mobilização do sistema de forma coletiva a fim de reduzir o risco. Portanto, o segundo pressuposto funciona em consonância com o primeiro, discutido anteriormente, exigindo uma gestão capaz de compreender a complexidade das emergências e capaz de buscar respostas rápidas e efetivas.

Quanto ao terceiro pressuposto sugerido por Perry e Lindell (2003), sobre a flexibilidade nas respostas, identificou-se apenas um parágrafo inicial que se refere as orientações do plano serem direcionadas para todas as unidades da Fiocruz, podendo ter algumas especificidades de acordo com o local em que se situam, e atualizados conforme novos conhecimentos acerca do assunto. Contudo, Webb e Chevreau (2006), em um estudo em que discutem a importância da criatividade na resposta à cenários de crise, indicam que o aumento na frequência e na complexidade

de grandes crises nas sociedades modernas exige de gestores a execução de planejamento para um enfrentamento efetivo desses eventos adversos. Esses autores sugerem que é imperativa a superação de abordagens centralizadoras nos processos decisórios, através do fomento ao exercício da flexibilidade, que pode contribuir para a resolução de problemas reais em condições de enfrentamento de crises.

Por conseguinte, Tay et al. (2010), ao analisarem medidas implementadas e lições aprendidas com a pandemia de Influenza A (H1N1) em Cingapura, constataram que os esforços coordenados e colaborativos das agências de governo, do setor de saúde, das empresas e sociedade em geral foram essenciais para garantir que as medidas de minimização da disseminação do H1N1 contribuíram para redução da mortalidade da doença, bem como no impacto social e na economia local.

Para além dessa observação, cabe destacar que aprendizados como a necessidade de flexibilidade na construção de respostas no controle de doenças, a importância da área de pesquisa e da observância dos conhecimentos produzidos como ferramenta, aumentam a capacidade de gerenciamento de sistemas públicos de saúde durante situações de crise. Ademais, a utilização de estratégias criativas no intuito de um gerenciamento eficiente de aspectos relacionados à mão-de-obra, além da importância da comunicação, precisa ser concisa e clara.

Ainda, em relação ao terceiro pressuposto, Ingram et al. (2020) apontam que a falta de preparo para enfrentamento de desastres não é uma pauta recente. Desde os problemas vivenciados em decorrência do Furacão Katrina, a falta de planejamento e coordenação foi evidenciada. Esses autores afirmam que qualificar a capacidade de pronta resposta em cenários de crise nos Estados Unidos exige que os Estados elaborem diretrizes políticas e legislativas para as unidades de saúde dentro de suas respectivas jurisdições.

Sequencialmente, o quarto pressuposto indicado por Perry e Lindell (2003) cita a importância de promover a coordenação interorganizacional. A partir do PC da Fiocruz identificou-se medidas de prevenção, contenção e mitigação instituídas nos diferentes locais de atuação da Fiocruz. Ao encontro disso, Matarazzo, Fernandes e Alcadipani (2020) re-

forçam, a partir da análise de experiências diversas, a importância da formação de uma articulação interorganizacional fundamentada na criação de elementos linguísticos e materiais, com o compartilhamento de mapas estratégicos e planos informacionais.

O quinto pressuposto indicado por Perry e Lindell (2003) refere-se à integração de planos para cada perigo em uma abordagem de risco múltiplo. Em relação a este passo, fica evidente a integração de planos com abordagem de risco sendo atualizada periodicamente pela Fiocruz, uma vez que o plano apresenta orientações para adoção de medidas individuais e coletivas de prevenção e proteção, além de procedimentos visando contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional. Adicionalmente, o sexto pressuposto indicado pelos autores Perry e Lindell (2003) busca envolver o treinamento de pessoal relevante. Em relação ao PC da Fiocruz não é possível identificar o planejamento relacionado a este passo, e também não é identificado a viabilização de treinamentos de pessoal. Em contrapartida, a instituição reafirma o comprometimento para proteção de toda a equipe envolvida com a instituição.

O sétimo pressuposto sugerido por Perry e Lindell (2003) menciona prever testes por meio de treinamentos e exercícios. Entretanto ao analisar o PC da Fiocruz não é mencionado com clareza o planejamento acerca deste ponto. Porém, Ingrassia et al. (2014), ao avaliarem iniciativas de educação e treinamento para situações de crise na União Europeia, recomendam a criação de um currículo de treinamento para desastres, padronizando, minimamente, a formação de agentes para atuação em situações de crise, apesar de não ter presença em todos os países do continente, tendo em vista que esse tipo de formação é realizado em 140 locais, destacando-se Reino Unido, Alemanha, França e Espanha, com 49, 19, 19 e 15 Instituições de Treinamento que promovem esse tipo de formação.

Além disso, Ingrassia et al. (2014) que o planejamento acerca deste pressuposto, cuja sustentação pode ser construída através de uma padronização, refere-se a garantir que as equipes médicas também possam atuar com desempenho e qualidade frente às crises globais se chamados a responder. Sendo assim, este planejamento e treinamento cumpre a fase inicial

em um processo de profissionalização mais amplo, associado com outras iniciativas regionais sob a rede global de aprendizado e pesquisa para assistência humanitária.

Sequencialmente, o oitavo pressuposto indicado por Perry e Lindell (2003) requer que o plano de gerenciamento de crise seja adaptável como parte de um ajuste contínuo do processo a novas circunstâncias. Ao analisar as informações obtidas a partir do PC da Fiocruz, verifica-se que o planejamento é passível de ajustes contínuos a novas circunstâncias que surgem durante a pandemia. Ademais, também se constata que a Fiocruz apresenta um processo de adaptação a esta realidade, através de aulas e atividades à distância, assim como eventos. Quanto aos serviços prestados pela instituição, alguns foram modificados se tornando uma prestação de serviços on-line ou emergencial.

No contexto de gestão de crises, Benaben et al. (2015) apontam a coordenação como requisito crucial, porém, compreendem que coordenar em momentos de crises é uma tarefa árdua. Em consonância, McConnell e Drennan (2006) discorrem sobre a sinergia envolvida em um planejamento, mas, defendem a ideia de que um plano anterior possibilita um melhor enfrentamento de crise.

Em relação, o nono pressuposto sugerido por Perry e Lindell (2003) que requer um gestor de crise como um forte defensor em face da resistência inevitável aos compromissos de recursos para eventos de baixa probabilidade, não é possível formar uma opinião concisa acerca dos documentos analisados. Em relação a atuação dos gestores em meio as situações de crise, Ingram et al. (2020) afirmam que tanto os gestores de governo, assim como, gestores de instalações hospitalares e de pesquisa, na maioria das vezes, não estão preparados para lidar com crises complexas na área de saúde. Essa condição, segundo os autores, ficou evidenciada em um estudo que discute implicações para a gestão de situações de emergência em estados americanos, durante a pandemia de Covid-19.

O décimo pressuposto sugerido por Perry e Lindell (2003) menciona reconhecer as diferenças entre planejamento de crise (preparação) e gerenciamento de crise. A partir do PC da Fiocruz é possível constatar que há pouco embasamento quanto à diferenciação entre planejamento e gerenciamento de crise. Acerca deste pressuposto, é possível afirmar

que o planejamento e a gestão de crises envolvem um conjunto de etapas e processos interligados como prevenção e mitigação, preparação e resposta, reabilitação, recuperação e reconstrução, que envolvem medidas combinadas para cada um dos elementos que compõem o desastre. Desta forma, nota-se que para além de uma gestão de desastres focada na gestão reativa que caracteriza a fase de manejo da resposta, deve haver uma combinação de gestão corretiva e prospectiva dos riscos, envolvendo um conjunto de medidas e ações que antecipem e previnam a construção de novos fatores de riscos ou riscos futuros (FREITAS et al., 2020).

3.3 Panorama do planejamento e gestão de crises da Fiocruz

A partir da análise detalhada do Plano de Contingência da Fiocruz mediante os dez pressupostos indicados para o processo de planejamento sugeridos por Perry e Lindell (2003), percebe-se que nem todos os pressupostos apontados pelos autores como elementos importantes para momentos de crise estão contemplados no PC da Fiocruz. Porém, como já anunciado nesse trabalho, entende-se que o plano é parte do planejamento que deve ser atualizado constantemente.

Foram evidenciados e contemplados os pontos que envolvem o conhecimento preciso das ameaças, entendendo que este ainda é bem insipiente no contexto atual, e as prováveis respostas humanas, a partir da compreensão de possibilidades de enfrentamentos psíquicos e mentais, podem ser afetados diante da pandemia. Ainda, ficou evidente o incentivo às ações adequadas por parte dos gestores de crise, destacando a necessidade de atuação em cooperação, mesmo diante das dificuldades enfrentadas por esta gestão, o incentivo à flexibilidade nas respostas, mesmo que de maneira muito sucinta, assim como, a promoção de coordenação interorganizacional, englobando ações para os diferentes espaços que compõem a Fiocruz e, a adaptação como parte de um processo contínuo, através de novos ajustes no desenvolvimento do trabalho na instituição.

Embora não se observe no Plano de Contingência da Fiocruz a indicação de aspectos de promoção da formação de profissionais, de previsão sobre

realização de testes das ações descritas, de enfrentamento à inevitável resistência a compromissos de recursos para eventos de baixa probabilidade e de reconhecimento das diferenças entre planejamento de crises e gestão de crises, acredita-se na perspectiva de revisão constante do mesmo pela instituição. Atrélado a isso, Hossain, Kalili e Uddin (2012) dissertam sobre o processo de tomada de decisões durante crises, ponderando elementos como falta de recursos e má comunicação como problemas recorrentes para o desempenho de instituições em momentos de desastres. Por isso, há necessidade de uma rede de colaboração para implicar no potencial de coordenação por parte da gestão de crises.

Segundo Ingram et al. (2020), há a necessidade de intensificar as discussões e pesquisas relacionadas à área de gestão de crises e situações de emergência no campo da saúde pública, para que a capacidade de resposta, sustentada em evidências científicas, seja realmente efetiva. Avaliando a resposta da Tailândia à Covid-19, Marome e Shaw (2021) assinalam a eficácia do país em limitar a propagação da doença, graças ao seu sistema público de saúde e pela atuação de voluntários. No entanto, a capacidade de lidar com as múltiplas dimensões da crise, considerando nessa equação os impactos econômicos e sociais, não alcançou os mesmos patamares de satisfação. Os autores entendem que o fracasso inicial do governo em apoiar populações de baixa renda em condições de vulnerabilidade social sugere que esse grupo não está incluído ou apropriadamente priorizado no planejamento de ações de enfrentamento à Covid-19.

Ademais, como aprendizado da crise ora vivenciada, Marome e Shaw (2021) prospectam que a pandemia de Covid-19 é uma oportunidade para o fortalecimento de parcerias estratégicas, onde o compartilhamento de dados baseados em evidências científicas seja capaz de apoiar um processo político de tomada de decisão de forma eficaz, em um contexto de construção de respostas coordenadas através da atuação de vários agentes. Destaca-se ainda, que outros elementos se fazem importantes, tais como: o incentivo na flexibilidade de respostas diante ameaças, a capacitação das pessoas, a aplicação de testes através de exercícios e principalmente o reconhecimento das diferenças entre planejamento de crises (preparação) e a gestão de crises.

Por fim, cabe ainda salientar que, para que o processo de gestão de crises tenha sucesso, torna-se essencial e necessário a integração intragovernamental e intersetorial. Esta integração é fundamental para que o desenvolvimento das medidas seja coerente com a situação vivida, esteja orientado para as etapas de resposta imediata e mitigação dos riscos atuais, assim como, encaminhado com viés de reabilitação, recuperação e reconstrução, considerando os riscos, situações futuras e de prevenção.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração de planos de contingência para emergências e enfrentamento de crises é um desafio de grande magnitude para os agentes responsáveis pela preparação de diretrizes que norteiam ações de uma organização, unidade da federação ou mesmo de uma nação. Estabelecer um conjunto de diretrizes para a superação de eventos inesperados ou mesmo para aqueles em que haja uma certa previsibilidade, exige o reconhecimento de que esses eventos são revestidos de grande complexidade e que precisam ser compreendidos dentro de um contexto que exige múltiplas abordagens.

Nesse sentido, a construção de documentos que irão orientar ações capazes de mitigar efeitos adversos, decorrentes de situações que exijam pronta resposta, precisa estar apoiada no maior número de informações possível, além de contemplar uma resposta multidisciplinar e multifacetada, a fim de que os elementos constituintes do plano elaborado sejam capazes de dar conta das mais variadas ocorrências. Dentro desse contexto, a análise do Plano de Contingência da Fiocruz, observados os pressupostos apresentados por Perry e Lindell (2003) para a construção de planejamentos para o enfrentamento de emergências, não tem o caráter de criticar a elaboração das diretrizes da instituição, mas sim de apresentar uma possibilidade de aprimorar a construção de outros planos de contingência com base em elementos consolidados e de relevância quando se discute situações de crise e como enfrentá-las, conforme autores citados nesse texto.

Nesse trabalho, o Plano de Contingência da Fiocruz foi analisado à luz dos pressupostos sugeridos por Perry e Lindell, constatando-se que dos 10 pontos

elencados pelos autores, seis foram observados no documento objeto desse estudo. Através desse tipo de análise, a própria instituição responsável pela elaboração do documento discutido é capaz de promover avanços no documento, havendo a possibilidade de atualização em nova versão, ou, então, possam orientar a construção de documentos futuros com maior especificidade de responder a condições adversas, com a contemplação de itens identificados como deficitários em documentos construídos anteriormente.

Além disso, outras instituições, conhecedoras da existência de um rol de pressupostos norteadores para a construção de planos para o enfrentamento de emergências, podem, a partir da análise executada nesse trabalho, construir seus planos de emergência de forma mais consistente. Por fim, destacamos que os pressupostos que orientaram a presente análise não esgotam pontos a serem observados dentro de uma construção ampla de um plano de emergências, mas contemplam elementos presentes em trabalhos de referência publicados em periódicos que discutem o tema na atualidade.

■ REFERÊNCIAS

- BENABEN, F.; TRUPTIL, S.; LAURAS, M.; SALATGE, N. Management of Collaborative Behavior through a Service-Oriented Mediation System: The Case of Crisis Management. **IEEE International Conference on Services Computing**, New York, p. 554-561, 2015.
- COMFORT, L. K. Crisis Management in Hindsight: Cognition, Communication, Coordination, and Control. **Public Administration Review**, v. 67, n. 1, p. 189-197, December, 2007.
- FREITAS, C. M.; SILVA, I. V. M.; CIDADE, N. C.; SILVA, M. A.; PERES, M. C. M.; NUNES, F. S. B. **A gestão de riscos e governança na pandemia por Covid-19 no Brasil: análise dos decretos estaduais no primeiro mês. Relatório técnico e sumário executivo DA Fiocruz.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatoriocepedes-isolamento-social-outras-medidas.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2020.

- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Plano de contingência da Fiocruz**: Diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19). Versão 1.4, 22 de abril de 2020. Rio de Janeiro, 2020. 83 p. il. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40335/15/plano_de_contingencia_covid19_fiocruzv1.4.pdf. Acesso em 19 nov. 2020.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Plano de contingência da Fiocruz**: Diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19). v.2, 26 de março de 2021. Rio de Janeiro, 2021. 14 p. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia-covid19-fiocruzv2_2021-03-26.pdf. Acesso em 02 abr. 2021.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A Fundação. História. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/historia>. Acesso em: 19 nov. 2020.
- HOSSAIN, L.; KALILI, S.; UDDIN, S. Inter-Organizational Coordination Dynamics during Crisis. **Journal of Decision Systems**, v. 20, n. 4, p. 383-396, 2011.
- INGRAM, A. E.; HERTELENDY, A. J.; MOLLOY, M. S.; CIOTTONE, G. R. State Preparedness for Crisis Standards of Care in the United States: implications for emergency management. **Prehospital and Disaster Medicine**, v. 36, n. 1, p. 01-03, 2020.
- INGRASSIA, P. L.; FOLETTI, M.; DJALALI, A.; SCARONE, P.; RAGAZZONI, L.; DELLA CORTE, E.; KAPTAN, K.; LUPESCU, O.; ARCULEO, C.; VON ARNIM, G. Education and Training Initiatives for Crisis Management in the European Union: a web-based analysis of available programs. **Prehospital and Disaster Medicine**, v. 29, n. 2, p. 115-126, 2014.
- LI, W.; YANG Y.; LIU, Z. H.; ZHAO, Y. J.; ZHANG, Q.; ZANG, L.; CHEUNG. T.; XIANG, Y. T. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. **International Journal Biol. Science**, v. 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020.
- LIMA, N.; BUSS, P.M.; PAES-SOUSA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de saúde Pública**, v. 36, n. 7, e00177020, 2020.
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
- MAROME, W.; SHAW, R. COVID-19 Response in Thailand and Its Implications on Future Preparedness. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3, p. 1089-1098, 2021.
- MATARAZZO, G.; FERNANDES, A.; ALCADIPANI, R. Organizações policiais frente à pandemia: sense-making, liderança e discricionariedade. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 898-908, 2020.
- MCCONNELL, A.; DRENNAN, L. Mission Impossible? Planning and Preparing for Crisis. **Journal of Contingencies and Crisis Management**, v. 14, p. 59-70, 2006.
- NOORI, N. S.; WOLBERS, J.; BOERSMA, K.; CARDONA, X. V. A dynamic perspective of emerging coordination clusters in crisis response networks. Short Paper - Intelligent Decision Support in the Networked Society Proceedings of the ISCRAM 2016. **Anais**, Rio de Janeiro, Brazil, May 2016.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. OPAS, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:omsafirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812. Acesso em 16 de julho de 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Descrição das Fases de Pandemia e Principais Ações das fases**. 2020. Disponível em: https://www.ubi.pt/Ficheiros/Noticias/ Geral/fases_pandemicas.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020.

PERRY, R. W.; LINDELL, M. K. Preparedness for Emergency Response: Guidelines for the Emergency Planning Process, **Disasters**, v. 27, n. 4, p. 336-350, 2003.

SCHWANTZ, P. I.; GARCIA, G. A.; OLEA, V. R.; ZATT, W. B.; MORETTO NETO, L. Crisis, Management and Co-Production of Public Service in the Area of Health. **Administratio Publica**, V. 29, N.1, p. 142-161, 2021.

STAKE, R. **The art of case study research**. Thousand Oaks, CA: Sage, 1995.

STRASBURG, Virgílio J. et al. COVID-19: contingency actions for the provision of meals to employees of a university hospital in southern Brazil. **Scientia Medica Porto Alegre**, v.30, p.1-7, 2020.

TAY, Joanne; NG, Yeuk Fan; CUTTER, Jeffery; JAMES, Lyn. Influenza A (H1N1-2009) Pandemic in Singapore – Public Health Control Measures Implemented and Lessons Learnt. **Annals of the Academy of Medicine Singapore**, v. 39, n. 4, p. 314-324, 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Três enfoques na pesquisa em ciências sociais**: o positivismo, a fenomenologia e o marxismo. In: Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas, p. 31-79, 1987.

WEBB, G. R.; CHEVREAU, F. R. Planning to improvise: the importance of creativity and flexibility in crisis response. **International Journal of Emergency Management**, v. 3, n. 1, p. 66, 2006.

WERNECK, G. L; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 1-4, 2020.

YIN, R. N. **Case study research**: Desing and methods. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 2009.