

Gestão de eventualidades em unidades sanitárias: estratégias para resposta eficaz

Contingency management in health facilities: strategies for effective response

Tomás Américo¹

Maulano Marcos²

Resumo

A gestão de eventualidades em unidades sanitárias constitui um desafio para a promoção, continuidade e oferta dos serviços de saúde com a mínima qualidade necessária. O tema do estudo centra-se na gestão das eventualidades nas unidades sanitárias e tem como objetivo, analisar as estratégias de prevenção, preparação e resposta às eventualidades em unidades sanitárias, destacando para o efeito, o papel da liderança, da gestão eficiente de recursos nas unidades sanitárias, a comunicação institucional e da elaboração dos planos de contingência na promoção da resiliência organizacional face à ocorrência de eventualidades. Em termos metodológicos, o estudo é de natureza básica, com uma abordagem qualitativa, com carácter descritivo. A recolha de dados da pesquisa se baseou na revisão bibliográfica e na análise documental de literatura científica, normas técnicas e publicações de organismos nacionais e internacionais da área da saúde. Os resultados evidenciam que a implementação de planos de contingência, o fortalecimento da gestão em logística institucional, a capacitação contínua dos profissionais das unidades sanitárias, a comunicação eficaz e a liderança adaptativa, constituem fatores determinantes para reduzir os impactos das eventualidades e assegurar a continuidade dos serviços sanitários essenciais. Conclui-se que o fortalecimento da capacidade institucional para prevenir, responder e recuperar de situações adversas representa um elemento estratégico para aumentar a resiliência das unidades sanitárias e melhorar a qualidade dos cuidados prestados à população.

Palavras-chave: Gestão de eventualidades, liderança nas unidades sanitárias

Abstract

¹licenciado em Administração e Gestão Hospitalar pelo Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA) de Maputo. Mestrado em Gestão Estratégica de Recursos Humanos pela Universidade A' Politécnica de Maputo. Docente eventual na Universidade São Tomás de Moçambique e funcionário do Ministério da Saúde. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4314-1433> - wamambo26@gmail.com

²licenciado em Administração e Gestão Hospitalar pelo Instituto Superior de Gestão e Empreendedorismo Gwaza Muthini.

Mestrado em Administração e Gestão de Negócios (MBA) pela Universidade Católica de Moçambique. Administrador Hospitalar e profissional de saúde do Ministério da Saúde de Moçambique, Docente e Pesquisador.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2322-0616> - maulano.marck@gmail.com

Managing unexpected events in healthcare facilities poses a challenge to the promotion, continuity, and delivery of health services at the required minimum quality level. This study focuses on the management of such events in healthcare facilities, aiming to analyze strategies for prevention, preparedness, and response. It highlights the roles of leadership, efficient resource management, institutional communication, and the development of contingency plans in fostering organizational resilience when facing unexpected events. Methodologically, this is a basic, descriptive study employing a qualitative approach. Data collection relied on a literature review and document analysis of scientific literature, technical standards, and publications from national and international health organizations. The results indicate that implementing contingency plans, strengthening institutional logistics management, providing continuous staff training, ensuring effective communication, and practicing adaptive leadership are decisive factors in mitigating the impact of unexpected events and ensuring the continuity of essential health services. The study concludes that strengthening institutional capacity to prevent, respond to, and recover from adverse situations is a strategic element for enhancing the resilience of healthcare facilities and improving the quality of care provided to the population.

Keywords: event management, leadership in healthcare facilities.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o conceito de resiliência dos sistemas de saúde ganhou destaque no debate científico internacional. A Organização Mundial da Saúde (12) define um sistema de saúde resiliente como aquele capaz de antecipar, prevenir, responder, adaptar-se e recuperar de eventos adversos, assegurando a continuidade da prestação de serviços essenciais. Nesta perspectiva, a gestão de eventualidades deixa de ser apenas uma resposta reativa às crises e passa a constituir um processo contínuo de planeamento, prevenção, preparação, resposta e recuperação em relação ao funcionamento normal dos sistemas de saúde.

Os sistemas de saúde enfrentam desafios crescentes decorrentes das eventualidades que comprometem a continuidade e a qualidade da prestação de cuidados. Interrupções no fornecimento de energia elétrica e água, ruturas de medicamentos e materiais médico-cirúrgicos, avarias de equipamentos, surtos epidémicos, desastres naturais, acidentes de massa e limitações de recursos humanos constituem eventos que afetam significativamente o funcionamento das unidades sanitárias. Em países de baixo e médio rendimento, como Moçambique, estes desafios são agravados por restrições financeiras, fragilidades infraestruturais e limitações na capacidade de gestão institucional.

No contexto moçambicano, as unidades sanitárias enfrentam frequentemente desafios relacionados com interrupções no fornecimento de energia elétrica, escassez de água, ruturas de medicamentos e consumíveis médicos, degradação das infraestruturas, insuficiência de recursos humanos qualificados e limitações orçamentais. Estes constrangimentos tornam as instituições particularmente vulneráveis a situações inesperadas, comprometendo a eficiência

operacional, a segurança dos utentes e a qualidade dos cuidados prestados. Acrescem ainda eventos extremos, como ciclones, cheias, secas e surtos epidémicos, que exigem respostas rápidas, coordenadas e sustentadas por mecanismos eficazes de gestão.

Neste cenário, torna-se imprescindível que os gestores hospitalares adotem abordagens estratégicas baseadas na gestão de riscos, na elaboração de planos de contingência, na utilização racional dos recursos disponíveis, na liderança adaptativa e na comunicação eficaz. A literatura demonstra que organizações de saúde mais preparadas conseguem minimizar os impactos das crises, reduzir perdas humanas e materiais e garantir maior continuidade dos serviços, mesmo em contextos de elevada pressão operacional.

1.1 – Justificativa do Estudo

Embora existam diversos estudos sobre gestão hospitalar, gestão de riscos e resposta a emergências em saúde, ainda são limitadas as investigações que analisam, de forma integrada, a gestão de eventualidades nas unidades sanitárias moçambicanas, considerando simultaneamente os aspetos operacionais, administrativos, logísticos e organizacionais. Esta lacuna científica evidencia a necessidade de produzir conhecimento que contribua para o fortalecimento da capacidade institucional e para o desenvolvimento de estratégias adaptadas à realidade do Sistema Nacional de Saúde de Moçambique.

Deste modo, o presente estudo procura analisar as estratégias de prevenção, preparação e resposta às eventualidades em unidades sanitárias, identificando os principais desafios enfrentados pelos gestores hospitalares e discutindo práticas capazes de fortalecer a resiliência institucional, assegurar a continuidade dos serviços essenciais e melhorar a qualidade da assistência prestada à população. Espera-se que os resultados desta investigação contribuam para o aprofundamento do conhecimento científico sobre a gestão de eventualidades em saúde e forneçam subsídios técnicos para gestores, profissionais de saúde, decisores políticos e investigadores interessados no fortalecimento da capacidade de resposta das unidades sanitárias moçambicanas perante situações adversas.

1.2- Objetivos

1.2.1- Objetivo Geral

- Analisar as estratégias adoptadas para a gestão de eventualidades em unidades sanitárias e a eficácia nas suas respostas.

1.2.2- Objetivos Específicos

- Identificar os principais tipos de eventualidades que ocorrem em ambientes hospitalares;
- Descrever os impactos das eventualidades na prestação dos cuidados hospitalares
- Propor estratégias de prevenção e respostas a serem adoptadas em caso de ocorrência de eventualidades;
- Descrever o papel da liderança na gestão de eventualidades em ambientes hospitalares.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de Estudo

O presente estudo é de natureza básica e adota uma abordagem qualitativa, com carácter descritivo e exploratório, recorrendo à revisão bibliográfica e à análise documental para compreender as estratégias de gestão de eventualidades em unidades sanitárias. A abordagem qualitativa permitiu interpretar fenómenos complexos, valorizando a compreensão do contexto organizacional e das práticas de gestão adoptadas nas instituições de saúde (10). A investigação caracteriza-se igualmente como pesquisa bibliográfica, por se fundamentar na análise crítica da literatura científica nacional e internacional sobre gestão hospitalar, gestão de riscos, liderança, planos de contingência e resiliência dos sistemas de saúde.

2.2 Método de procedimento

O método de procedimento utilizado foi o bibliográfico, complementado pela análise documental. Segundo Marconi e Lakatos (10), a pesquisa bibliográfica consiste no levantamento, seleção e análise de publicações científicas já produzidas sobre determinado tema, permitindo identificar o estado do conhecimento, fundamentar teoricamente a investigação e apoiar a interpretação dos resultados. A análise documental incidiu sobre documentos técnicos e normativos publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) e outros organismos nacionais e internacionais ligados à gestão hospitalar e à resposta a emergências em saúde.

2.3 Técnicas de recolha de dados

Os dados foram recolhidos através de pesquisa bibliográfica em livros, artigos científicos, dissertações, teses, documentos institucionais e publicações electrónicas relevantes para o tema. Segundo Gil (20), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de materiais já publicados, permitindo ao investigador reunir conhecimentos científicos consolidados sobre o objecto de estudo. Lakatos e Marconi (21) acrescentam que este tipo de pesquisa possibilita o contacto sistemático com a produção científica existente, contribuindo para a consistência teórica da investigação. Assim, foram privilegiadas fontes científicas indexadas e documentos técnicos reconhecidos internacionalmente, considerando a sua relevância, fiabilidade e actualidade. A seleção das referências considerou a sua relevância para os objetivos do estudo, privilegiando publicações relacionadas com gestão de riscos, gestão hospitalar, liderança, comunicação em situações de crise, logística hospitalar, planos de contingência e resiliência dos sistemas de saúde.

2.4 Técnica de análise dos dados

Análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, técnica que consiste na leitura sistemática, organização, categorização, comparação e interpretação das informações recolhidas na literatura. Segundo Bardin (22), a análise de conteúdo permite descrever e interpretar o conteúdo das comunicações de forma objectiva e sistemática, possibilitando a identificação de categorias temáticas relevantes. Para Gil (7), esta técnica favorece a compreensão e a interpretação dos dados, permitindo identificar padrões, relações e significados presentes nas fontes analisadas. Assim, foram identificadas categorias temáticas relacionadas com os principais tipos de eventualidades, os seus impactos nos serviços de saúde e as estratégias de prevenção, preparação e resposta adoptadas pelas unidades sanitárias. Os resultados foram discutidos à luz do referencial teórico seleccionado, estabelecendo relações entre os contributos dos diferentes autores e a realidade das unidades sanitárias moçambicanas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Eventualidade refere-se a um acontecimento incerto, imprevisto ou uma possibilidade, denotando algo que pode ou não ocorrer e que se considere uma contingência. A classificação das eventualidades nas unidades sanitárias se assenta em duas categorias nomeadamente: Eventualidades Operacionais e Administrativas. De acordo com a World Health Organization (12), e o Ministério da Saúde de Moçambique (11), a categorização das

eventualidades permite às instituições de saúde estruturar respostas adequadas, especialmente em contextos de recursos limitados.

O estudo revelou que as eventualidades operacionais, no contexto dos serviços de saúde em Moçambique, incluem falhas frequentes no fornecimento de energia (como interrupções de CREDELEC), água e atraso na entrega de bens por parte dos fornecedores, avarias de equipamentos médicos e limitações na capacidade técnica do pessoal da manutenção. Tais falhas resultam de vários fatores que no entendimento de autores como Charles Perrow (16), e James Reason (17), se relacionam não apenas de erro humano, mas também de fragilidades sistémicas, que são mais evidentes em sistemas de saúde com infraestruturas limitadas, antigas e com supremacia dependente.

As eventualidades administrativas/logísticas são particularmente críticas, caracterizando-se por ruturas frequentes de medicamentos, escassez de materiais médico-cirúrgicos, géneros alimentícios, material de escritório, material de higiene e limpeza e falhas na cadeia de abastecimento, elementos de grande valor para o funcionamento normal das unidades sanitárias e alcance dos seus objetivos promocionais, preventivos e assistenciais aos utentes. Essas eventualidades olhando para as ideias defendidas por Tierney (23), estão fortemente relacionados a fatores organizacionais e estruturais, como planeamento insuficiente e dependência de cadeias logísticas frágeis, aumentando a vulnerabilidade das instituições sanitárias e distorção da imagem institucional perante a sociedade.

Uma nova categoria de eventualidades se pode considerar aqueles que estão fora do controlo do ambiente hospitalar, como desastres naturais, pandemias e outras falhas operacionais, e que representam um desafio significativo para os sistemas de saúde, afetando diretamente a prestação de cuidados e os resultados em saúde da população. Todas essas eventualidades reportadas no estudo comprometem a capacidade de resposta dos serviços, exigindo adaptações rápidas que nem sempre são eficazes, sobretudo em contextos de recursos limitados (World Health Organization, (13); Kruk et al., (9)).

Ademais, segundo Kruk et al., (9), os impactos das eventualidades afetam mais os aspectos relacionados com a qualidade no atendimento, ocorrência de mortes por doenças gerais e específicas e sobrecarga de trabalho derivado por falta de profissionais e demanda pelo serviços de saúde. A qualidade do atendimento tende a deteriorar-se em contextos de eventualidades, principalmente devido à sobrecarga dos serviços e à escassez de recursos. Ademais, Aiken et al. (1) e Carayon e Gurses (4), destacam a pressão sobre os profissionais

de saúde derivado das eventualidades e que aumenta a probabilidade de erros clínicos, reduzindo a segurança do paciente. Além disso, a indisponibilidade de equipamentos e insumos essenciais compromete a prestação de cuidados adequados, afetando negativamente os resultados clínicos.

As eventualidades tem como suas consequências a interrupção de serviços essenciais, como consultas externas, cirurgias eletivas e cuidados materno-infantis. A interrupção desses serviços resulta em grande medida em crises sanitárias e desastres comprometem a continuidade dos cuidados, reduz o acesso da população aos cuidados de saúde, contribuindo para o agravamento de condições clínicas previamente controladas, resultando em mortes evitáveis e aumento da incidência de doenças (World Health Organization, (15-6).

Desta forma os resultados do estudo evidenciam também os impactos profundos nos serviços de saúde que as eventualidades têm, comprometendo a qualidade do atendimento, interrompendo serviços essenciais, aumentando a morbimortalidade, sobrecarregando os profissionais e gerando custos elevados. Não só, como também, o estudo aponta que em cenários de ocorrência de eventualidades nas unidades sanitárias, os profissionais enfrentam condições de trabalho extremas, com impactos negativos na saúde mental e no desempenho profissional. (19-9). Esses desafios reforçam a necessidade de fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde, com foco na preparação, resposta eficaz e gestão estratégica de crises.

No que concerne às respostas em caso de ocorrência de eventualidades em unidades sanitárias, a sua gestão eficaz depende da implementação de estratégias integradas que abrangem tanto a prevenção quanto a resposta. A adoção de políticas institucionais viradas para a identificação, mapeamento de riscos ou eventualidades possíveis, elaboração de planos de resposta para minimizar os impactos de eventualidades no funcionamento normal das unidades hospitalares, constitui elemento fundamental de gestão. Esta ideia se enquadra na linha de pensamento de Kapucu e Van Wart (7), da qual defende que a prevenção constitui a primeira linha de defesa na gestão de eventualidades, focando-se na identificação e mitigação de riscos antes da ocorrência de crises.

Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para garantir uma resposta adequada. Treinamentos, simulações e exercícios práticos permitem testar a eficácia dos planos e preparar as equipas para situações reais (World Health Organization, (18-2). O estudo revelou também que a existência de sistemas de alerta

precoce e vigilância epidemiológica também contribui significativamente para a detecção antecipada de ameaças e tomada de decisões informadas.

A comunicação segundo os resultados do estudo, em situações de crise também desempenha um papel central para a continuidade dos Serviços de Saúde. A transmissão clara e oportuna de informações entre equipas de saúde, gestores e a população em relação ao tipo e forma de eventualidades decorrentes contribui para a redução do pânico e melhora a eficácia das intervenções (18). Paralelamente, a tomada de decisão rápida, baseada em evidências, é essencial para adaptar estratégias às condições emergentes.

Os autores nas suas abordagens demonstram que a eficácia na gestão de eventualidades depende de uma abordagem integrada que combine prevenção, preparação e resposta. A implementação de planos de contingência, a capacitação dos profissionais, a gestão eficiente de recursos e a coordenação institucional são elementos-chave para reduzir os impactos das crises e garantir a resiliência dos sistemas de saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do presente artigo, podemos concluir as eventualidades no contexto dos sistemas de saúde são classificados em três categorias nomeadamente: eventualidades operacionais, eventualidades administrativas/organizacionais e eventualidades alheias ao contexto institucional mas que tem um impacto negativo na oferta e continuidade dos serviços hospitalares e que a gestão é essencial para garantir a continuidade e qualidade dos serviços de saúde. A adoção de estratégias baseadas em planeamento, liderança e gestão eficiente de recursos permite reduzir impactos negativos e fortalecer o sistema de saúde. Investir na prevenção é uma medida estratégica para assegurar a resiliência institucional.

Garantir a continuidade dos serviços essenciais é uma prioridade durante eventualidades e adopção de estratégias como a reorganização dos serviços, priorização de atendimentos críticos e utilização de estruturas alternativas são fundamentais para manter o funcionamento do sistema sanitário. Não obstante a isso, a eficácia na gestão de eventualidades depende de uma abordagem integrada que combine prevenção, preparação e resposta. A implementação de planos de contingência, a capacitação dos profissionais, a gestão eficiente de recursos e a coordenação institucional são elementos-chave para reduzir os impactos das crises e garantir a resiliência dos sistemas de saúde.

Para uma resposta eficaz a eventualidades, exige-se dos gestores hospitalares a rapidez, coordenação e flexibilidade, ativando planos de emergência previamente definidos para garantir a continuidade dos serviços essenciais. De acordo com Boin et al. (3), e Comfort et al. (5), a coordenação entre diferentes níveis de gestão e instituições é crucial para evitar falhas na resposta.

E por seu turno, a comunicação em situações de crise também desempenha um papel central por meio da transmissão clara e oportuna de informações entre equipas de saúde, gestores e a população, contribuindo deste modo para a redução do pânico e melhoria da eficácia das intervenções. Paralelamente a isso concluímos que, a tomada de decisão de forma rápida, baseada em evidências, é essencial para adaptar estratégias às condições emergentes.

REFERÊNCIAS

1. Aiken, L. H., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., Smith, H. L., Flynn, L., & Neff, D. F. (2012). Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Medical Care*, 49(12), 1047–1053.
2. Auf der Heide, E. (2006). The importance of evidence-based disaster planning. *Annals of Emergency Medicine*.
3. Boin, A., 't Hart, P., Stern, E., & Sundelius, B. (2013). The politics of crisis management: Public leadership under pressure. Cambridge University Press.
4. Carayon, P., & Gurses, A. P. (2008). Nursing workload and patient safety. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality.
5. Comfort, L. K., Boin, A., & Demchak, C. C. (2010). *Designing resilience: Preparing for extreme events*. University of Pittsburgh Press.
6. El Bcheraoui, C., et al. (2015). Health in humanitarian crises. *The Lancet*.
7. Gil, A. C. (2019). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (7.^a ed.). Atlas.
8. Kapucu, N., & Van Wart, M. (2006). The evolving role of the public sector in managing catastrophic disasters. *Administration & Society*, 38 (3), 279–308.
9. Kruk, M. E., Myers, M., Varpilah, S. T., & Dahn, B. T. (2015). What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *The Lancet*, 385(9980), 1910–1912.
10. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to COVID-19. *JAMA Network Open*.

11. Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2021). Fundamentos de metodologia científica (9.^a ed.). Atlas.
12. Laurence Bardin. (2016). Análise de conteúdo. Edições 70.
13. Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2011). Metodologia científica (6.^a ed.). Atlas.
14. Ministério da Saúde de Moçambique. (2020). Plano Estratégico do Sector da Saúde. MISAU.
15. Organização Mundial da Saúde. (2017). Hospital emergency response checklist. WHO.
16. Organização Mundial da Saúde. (2018). Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases. WHO.
17. Organização Mundial da Saúde. (2019). Primary health care on the road to universal health coverage. WHO.
18. Organização Mundial da Saúde. (2020). Maintaining essential health services during the COVID-19 outbreak. WHO.
19. Perrow, C. (1999). Normal accidents: Living with high-risk technologies. Princeton University Press.
20. Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *BMJ*, 320 (7237), 768–770.
21. Reynolds, B., & Seeger, M. W. (2005). Crisis and emergency risk communication. *Journal of Health Communication*, 10(1), 43–55.
22. Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, 323 (21), 2133–2134.
23. Tierney, K. (2007). From the margins to the mainstream? Disaster research at the crossroads. *Annual Review of Sociology*, 33, 503–525.