

MANUAL DE GERENCIAMENTO DE CRISE

GUIA DE ORIENTAÇÕES SOB A PERSPECTIVA DA COMUNICAÇÃO





MANUAL DE GERENCIAMENTO DE CRISE

GUIA DE ORIENTAÇÕES SOB A PERSPECTIVA DA COMUNICAÇÃO



1ª EDIÇÃO • MARÇO / 2024

*Quando escrito em chinês a palavra crise compõe-se de dois caracteres:
um representa perigo e o outro representa oportunidade.*

John Kennedy

PB SAÚDE

DIRETOR-SUPERINTENDENTE

Arimatheus Silva Reis

DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Ilara da Nóbrega Costa

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Alexandre Bento de Farias

COORDENADORA DE COMUNICAÇÃO

Mayara Costa de França Dantas

MANUAL DE GERENCIAMENTO DE CRISE

ORGANIZADORES

Diogo de Almeida Camelo – DRT 3597/PB

Mayara Costa de França Dantas – DRT 4130/PB

COLABORADORES

Aline Luna Silva de Paiva

Mary Jéssica Felipe dos Santos

REVISÃO

Renata Gomes Barreto

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Márcio José de Gusmão Acioli Júnior

Este manual integra as iniciativas previstas na Política de Comunicação da PBSAÚDE.

SUMÁRIO

Apresentação	07
Imagem e Crise	11
Gestão de Crise	17
Produtos e Ações de Comunicação da Gestão de Crise	19
Comitê de Gestão de Crise	24
Porta-Voz(es)	27
Funções e Atribuições dos Membros do Comitê de Crise	28
Pensando e Prevenindo a Crise	31
A Crise se Instalou. O Que Fazer?	35
Relacionamento com os Públicos em Momentos de Crise	36
Atitudes para um Bom Relacionamento com a Imprensa	38
Gerenciando Crises nas Unidades Hospitalares	43
Queixas Recorrentes em Unidades Hospitalares que Podem Gerar Crise	45
Pós-Crise	49
Etapas da Pós-Crise	50
<i>Briefing</i> Pós-Crise e Elaboração do Relatório	50
Considerações Finais	53
Bibliografia, Referências e Documentos Consultados	57
Anexos	61

APRESENTAÇÃO

Este manual se propõe a ser um guia de referência, e tem por objetivo orientar as unidades e serviços gerenciados pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) a como prevenir e como lidar com eventuais focos de crise e/ou com crise instalada.

O bem mais valioso que uma instituição possui é sua imagem, resultado da percepção dos públicos com os quais se relaciona. Em situações de crise, a imagem de uma organização fica comprometida negativamente, uma vez que os públicos estratégicos se desestabilizam. São tantas as informações contrárias e as interpretações errôneas ou distorcidas que há necessidade de uma ação proativa e imediata que compreenda, entre outras, a implementação de ações de comunicação interna e de comunicação externa.

As crises de imagem constituem-se quando uma organização faz algo – ou deixa de fazer – que afeta os interesses de seus públicos de relacionamento, e o fato tem repercussão negativa junto à opinião pública, segundo Neves (2020). Nessas situações, o importante é lidar com o problema de forma prática e objetiva, e isso é muito mais fácil se houver um planejamento prévio, para monitorar os pontos frágeis, tangíveis e intangíveis; pontuar estratégias e atitudes para restauração da imagem, assim como a prevenção, realizando as boas práticas da Gestão de Crise. Conforme descreve Barreto (2017): Gestão de Crise é mais ampla, uma vez que aborda até mesmo momentos anteriores à instauração do problema. Já a Comunicação de Crise refere-se ao processo adotado para controlar, minimizar e reverter a situação.

Trabalhando sobre ambas as perspectivas, Gestão de Crise e Comunicação de Crise, as palavras-chaves deste manual são: Prevenção e Orientação, a fim de adotar uma atitude prática, conforme mapeamento de dificuldades que poderão surgir e definir soluções, em momento que a pressão não está insuportável.

Nenhuma instituição, por mais organizada que seja, estará isenta de crise. Qualquer assunto negativo que escape ao controle da Fundação e ganhe visibilidade pode surgir a qualquer momento. Ciente deste contexto, o Núcleo de Comunicação Institucional da Fundação PB SAÚDE (Ascom) elaborou este manual de forma que o conteúdo seja destinado não só à equipe de comunicação das unidades hospitalares e à direção superior, mas a todos os profissionais que fazem parte da PB SAÚDE e das unidades e serviços gerenciados pela Fundação, tendo em vista a rápida identificação de uma possível crise e o empenho de todos para mitigá-la imediatamente.





1. IMAGEM E CRISE

A imagem institucional é composta pelo conjunto de ações que formam a reputação de uma instituição. Por isso, zelar pela identidade institucional é fundamental. Acredita-se que a imagem institucional de uma organização é positiva quando a comunicação bilateral tem eficiência. Ou seja, o público consegue obter respostas que satisfaçam as dúvidas. Como consequência, há maior aceitação social da marca. No entanto, a longo prazo será o maior aliado para a identidade institucional. Afinal, o reconhecimento não ocorre rapidamente. Ele depende de tempo e dedicação.

A boa imagem não isenta uma instituição quanto à possibilidade de se envolver numa crise, mas ajuda a sair dela, economiza tempo e dinheiro. *“Se tiver credibilidade, mesmo que a empresa seja culpada, vai encontrar mais tolerância por parte da mídia e dos outros públicos”* (Neves, 2020, p. 23).

DIRETRIZES PBSAÚDE

MISSÃO

Gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos, através de convênios ou contratos com entes públicos ou privados, a fim de garantir uma assistência de qualidade e segura.

VISÃO

Ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde.

VALORES

1. Ciência e inovação;
2. Ética e transparência;
3. Impessoalidade;
4. Integração e trabalho em equipe;
5. Eficiência;
6. Sustentabilidade;
7. Respeito à diversidade étnica, de gênero e sociocultural;
8. Inclusão social.

Portanto, construir uma imagem sólida, com base na prática dos valores institucionais é ideal para manutenção, e quando necessário, reparação da imagem.

A crise refere-se a uma situação caracterizada pela ocorrência de evento ou série de eventos que culmina no rompimento significativo das operações normais, podendo gerar consequências graves à imagem da PB SAÚDE e suas unidades gerenciadas, demandando medidas extraordinárias para recuperar a ordem, incluindo a instauração do Comitê de Crise. *“Qualquer empresa, independente de tamanho, ramo, atividade, origem, reputação, cor dos olhos, etc. pode vir a enfrentar crise com a Opinião Pública”* (Neves, 2020, p.13).

Ainda de acordo com Neves (2020), a crise pode ser definida como uma situação que surge quando algo feito ou deixado de fazer — pela organização ou de sua responsabilidade — afeta, afetou ou poderá afetar interesses de públicos relacionados à instituição e o acontecimento tem repercussão negativa junto à Opinião Pública. Ou seja, uma crise é quando há uma ruptura significativa com a normalidade. Um fato negativo que vai repercutir em uma cobertura extensa da mídia e que vai exigir prontidão dos agentes responsáveis pelo fato negativo.

Mas nem todo acontecimento negativo é uma crise. Problemas comuns acontecem em todos os lugares e podem ser controlados antes mesmo de afetar qualquer um dos públicos. Crises são acontecimentos mais graves, mas que podem surgir de fatos triviais:

[...] uma pequena nota no jornal, indevidamente explicada ou esquecida. Ou do descaso de empregados com a segurança de instalações ou de produtos. Pode nascer de fraudes não descobertas pelos sistemas de auditoria. Ou de ex-empregados que vazam dados ou arquivos reservados para prejudicar a empresa ou tirar vantagens financeiras. [...] Por trás de grande parte das crises, há quase sempre um escorregão administrativo, o cochilo de um executivo, falta de treinamento, descuido com normas de segurança ou ação deliberada de cometer um ato ilícito (Forni, 2022).

Estudos apontam que cerca de 80% das crises ocorrem por erros de gestão ou envolvimento de empregados. Somente 20% teriam origem em outras causas, segundo os dados do *Institute for Crisis Management* (ICM), dos Estados Unidos, conforme apontado pelo autor.

Hoje, com o Jornalismo on-line e o potencial de blogs, redes sociais, celulares e câmeras de vídeo, divulgar notícias não é mais exclusividade dos meios de comunicação. A empresa não consegue mais controlar as informações, e a mídia chega atrasada. Qualquer pessoa pode ser produtora de conteúdo. Se uma organização não for rápida, a versão que passa a circular, nos primeiros momentos da crise, é a desses pseudojornalistas (Forni, 2022).

Por isso, uma vez instaurada a crise, deve-se ocorrer a utilização de estratégias. Para bem enfrentá-las, no tópico **Plano de Gestão de Crise** (p. 63, deste manual), constam os procedimentos e protocolos a serem adotados.





2. GESTÃO DE CRISE

O efetivo gerenciamento de crise deve ser feito tratando a situação sequencialmente, nas fases pré, durante e pós-crise. Este processo é elaborado para prevenir e/ou reduzir os danos que uma crise pode causar à uma organização ou a seus públicos.



Pré-crise: Etapa inicial, de preparação e prevenção.

Durante a crise: Etapa intermediária, onde a gerência da situação de crise é feita, de fato. A resposta ao problema.

Pós-crise: Etapa final, de avaliação de como a crise foi gerenciada e de relatório de mudanças para preparação adequada numa futura crise.

A identificação dos públicos de interesse da PB SAÚDE é fundamental para que a comunicação seja corretamente direcionada e atinja os objetivos do gerenciamento da crise mais adequado a cada público. Saiba mais no tópico **A Crise se Instalou. O Que Fazer?** (p. 35).

Desse modo, para elaborar as estratégias de controle das informações, e refletir quais as preocupações de cada público a fim de fornecer a melhor informação possível, este manual classifica os principais públicos em: imprensa, pacientes e sociedade, público interno e órgãos de controle e jurídicos.

Abaixo, são elencados os Produtos e Ações de Comunicação da Gestão de Crise, por etapa.

Produtos e Ações de Comunicação da Gestão de Crise:

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Conscientização sobre crise Elaborar produtos e eventos para conscientização do público interno sobre como prevenir crises.</p>			
<p>Atualização do mailing Revisar lista de e-mails e telefones da imprensa para exclusão de contatos que não estão mais atuantes e incluir novos jornalistas para comunicação rápida em caso de necessidade.</p>			
<p>Treinar porta-vozes Capacitar os interlocutores sobre como se portar durante entrevistas individuais e coletivas, e também para apresentações a públicos específicos. Focar em clareza, objetividade e precisão para transmitir credibilidade.</p>			

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Listas de contatos restritos</p> <p>Atualizar lista de telefones de pessoas de interesse que possam auxiliar durante a crise ou em situação de crise potencial.</p> <p>Ex.: Autoridades dos três poderes; lideranças institucionais e governamentais; entre outros.</p>			
<p>Hotsite</p> <p>Criar, se necessário, página no site da PB SAÚDE para inclusão de informações exclusivas sobre a crise.</p>			
<p>Briefing</p> <p>Repassar para o porta-voz as informações preparatórias sobre um ou mais temas contendo contexto da situação, posicionamento oficial e principais perguntas e respostas sobre o tema.</p>			
<p>Entrevistas</p> <p>Realizar encontros entre os porta-vozes e a imprensa, convocados pela Ascom, ou não, para fornecer informações, esclarecer dúvidas ou explicar sobre assunto ou fato.</p>			

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Comunicação interna</p> <p>Compartilhar informações relevantes para conhecimento do público interno, visando promover uma replicação do posicionamento da instituição frente à crise.</p>			
<p>Monitoramento de mídia e redes sociais</p> <p>Acompanhar as notícias veiculadas e repercussão nas redes sociais de assuntos e palavras-chave relacionados à PB SAÚDE/Unidade afetada.</p>			
<p>Press kit</p> <p>Elaborar um conjunto de várias peças de comunicação (<i>folders, releases, infográficos, etc.</i>) sobre um assunto específico a ser distribuído para jornalistas.</p>			
<p>Atualização de site</p> <p>Incluir, tão logo possível, o posicionamento oficial da instituição em destaque no site. Manter o conteúdo atualizado com as ações pós-crise e pré-crise para restabelecer a imagem da instituição.</p>			

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Atuação nas redes sociais</p> <p>Atualizar os canais oficiais da PB SAÚDE/Unidades gerenciadas, para que as informações divulgadas sejam as mesmas em todos os perfis. Durante a fase de crise, todos os conteúdos (inclusive não relacionados à crise) devem ser aprovados por membros do Comitê.</p>	✓	✓	✓
<p>Atendimento à imprensa</p> <p>Elaborar um roteiro coordenado para atender às demandas de urgência da imprensa durante uma crise, para preparo e envio rápido de respostas pela Ascom, a partir do que for definido pelo Comitê de Crise. Fora da crise, a Ascom se disponibiliza a atender às demandas comuns da imprensa, visando o fortalecimento da marca.</p>	✓	✓	✓
<p>Disponibilidade de dados</p> <p>Manter atualizadas as informações descritas no Protocolo de Comunicação para cada cenário de crise, e disponibilizá-las à Ascom para produção de conteúdo e posicionamentos para a imprensa.</p>	✓	✓	✓

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Press release e notas</p> <p>Produzir documentos onde constam a declaração oficial da instituição. Devem ser destinados à imprensa (podendo ser replicados nas redes sociais e site).</p>			
<p>Atuação do porta-voz</p> <p>Eleger porta-voz para ser o(a) representante da instituição, com nome e identificação do cargo. Deve conhecer o funcionamento da instituição e ter autonomia para afirmar sobre o assunto a que se dispõe esclarecer.</p>			
<p>Material impresso</p> <p>Produzir material impresso (<i>folders, banners, etc.</i>) de distribuição interna com novos protocolos definidos após o fim da crise.</p>			
<p>Briefing da crise</p> <p>Reunir o Comitê de Crise para avaliação de como foi feita a gestão de crise e levantamento de dados para elaboração de relatório final.</p>			

Ação	Pré-Crise	Durante a Crise	Pós-Crise
<p>Relatório da crise</p> <p>Produzir documento conforme análise crítica apontada na reunião do Comitê. Registrando as tratativas e ações executadas nas etapas de gerenciamento da crise, e apontando melhorias a serem realizadas.</p>			



2.1 COMITÊ DE GESTÃO DE CRISE

O Comitê de Gestão de Crise, ou Comitê de Crise, é a equipe responsável por gerenciar a situação de emergência e determinar as ações de comunicação indicadas para cada caso. A função do Comitê é controlar o fluxo de informações em caso de ocorrências negativas, direcionar as respostas corretas e adequadas para cada público alvo, e definir responsabilidades para responsáveis por cada setor envolvido.

Uma vez acionado, o Comitê de Crise deve atuar imediatamente para apurar a situação, fazer uma avaliação preliminar sobre a gravidade da crise e as medidas emergenciais a serem tomadas, inclusive com relação à divulgação externa. É importante ter em mente que a primeira comunicação deve ser rápida e precisa, ainda que não se tenha apurado todos os fatos.

Quais são as responsabilidades do Comitê de Gestão de Crise?

- ▶ Atuar rapidamente para apurar e controlar as informações;
- ▶ Estabelecer prioridade de ações;
- ▶ Definir posicionamento oficial da Fundação;
- ▶ Lidar com os públicos;
- ▶ Acompanhar e analisar a cobertura da imprensa;
- ▶ Ser transparente na apuração e divulgação dos fatos;
- ▶ Definir funções dos participantes do comitê;
- ▶ Escolher um líder;
- ▶ Escolher o porta-voz.

Quem participa do Comitê de Gestão de Crise?

Para que todas as ações de Comunicação de Crise sejam uniformizadas, é importante que o Comitê de Gestão de Crise seja composto de pessoas-chaves em cada setor envolvido nas tomadas de decisões e que detenham o conhecimento necessário para avaliar e buscar soluções para a crise.

Fazem parte do Comitê os seguintes membros:

- ▶ Representante do Núcleo de Comunicação Institucional;
- ▶ Representante do setor jurídico;
- ▶ Diretor-superintendente da PB SAÚDE;
- ▶ Diretor da unidade hospitalar envolvida na crise;
- ▶ Responsável pela área envolvida na crise.

Após instaurada uma crise, **os membros do comitê devem permanecer disponíveis 24 horas por dia, até que a crise seja controlada.** É o próprio comitê que define a regularidade de reuniões entre todos os membros para definir os passos do gerenciamento da crise.

É importante saber que caso a crise envolva diretamente um dos membros do comitê, esta pessoa é considerada impedida de atuar nas reuniões para tomada de decisões estratégicas objetivando a resolução da crise. Nesse período de afastamento recomenda-se a disponibilidade do(a) citado(a)/envolvido(a) na crise, para esclarecimentos sempre que necessário, quando consultado(a) extraordinariamente pelos demais membros. Ademais, deve-se ser designado outra pessoa de modo temporário à atuar na função do membro afastado.

Também é necessário que os membros do Comitê de Gestão de Crise saibam quem está na atual gestão dos órgãos interligados do estado: governador e vice; secretário de saúde e adjunto; bem como as lideranças da instituição em que atua: diretores, gestores, coordenadores e responsáveis técnicos.



PORTA-VOZ(ES)

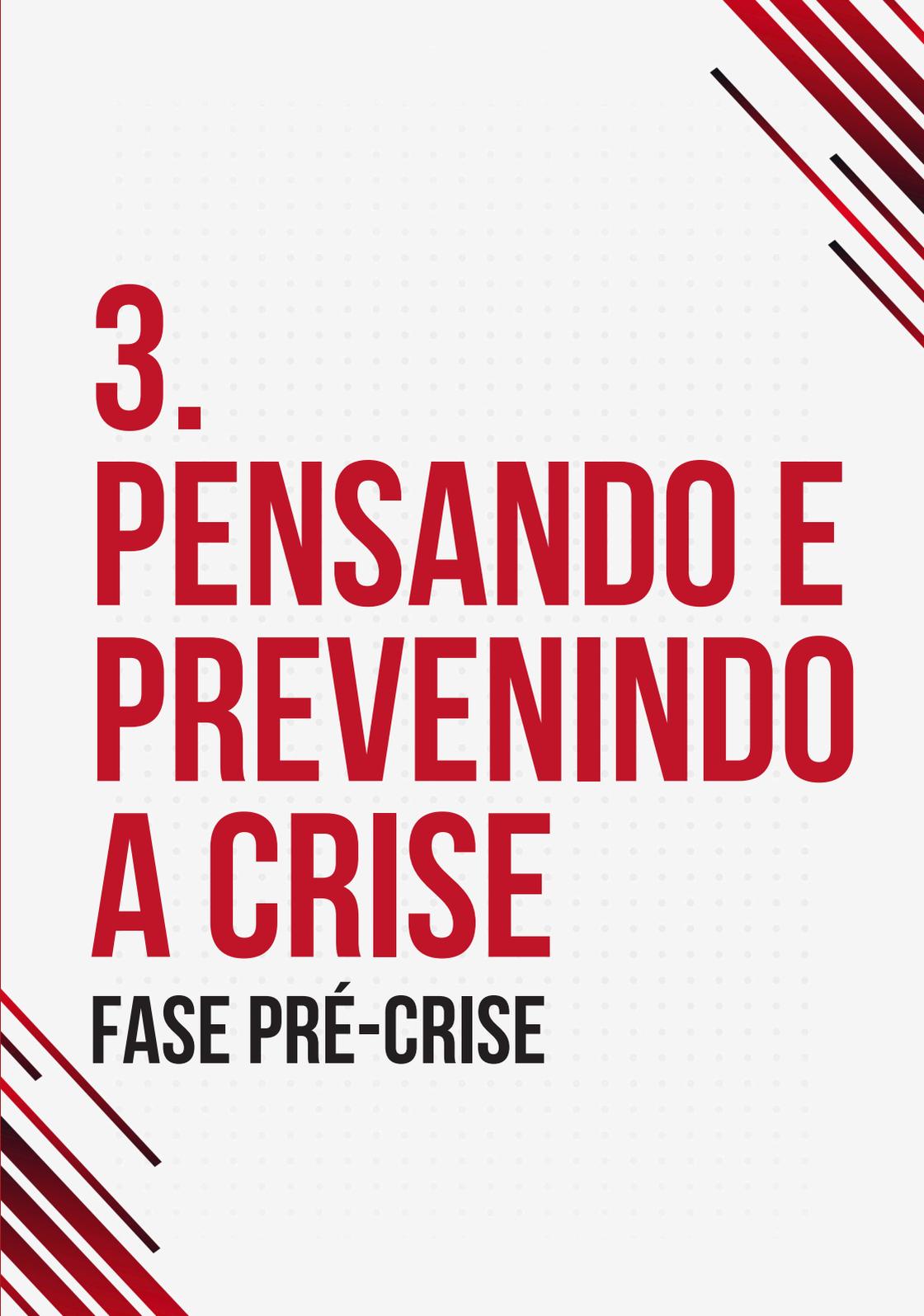
Porta-voz é a pessoa que representa a mensagem oficial da instituição perante a imprensa. A pessoa mais instruída a dar entrevistas em nome da Fundação e também de forma identificada na notícia, como a pessoa responsável pela declaração. É preciso ser uma pessoa com facilidade em se comunicar e transmitir a mensagem pretendida, além de conhecer o funcionamento da organização e ter autonomia para afirmar sobre o assunto a ser esclarecido.

O porta-voz é escolhido pelo Comitê de Crise e, geralmente, é algum membro da direção. *“De uma perspectiva organizacional e comunicacional, a crise coloca a posição simbólica e o valor da organização sob séria ameaça. Por isso, requer uma intervenção rápida. Quando se fala em ‘intervenção’, cabe à diretoria da empresa assumir o gerenciamento da crise”* (Forni, 2022).

FUNÇÕES E ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DO COMITÊ DE CRISE:

Membro	Função
<p>Núcleo de Comunicação Institucional/Ascom</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propor estratégia de Comunicação de Crise; • Desenvolver e atualizar o Manual de Gerenciamento de Crise, bem como modelos padrão de posicionamentos e notas informativas; • Monitorar os canais internos e externos de comunicação; • Coordenar e monitorar o trabalho da Ascom no atendimento à imprensa e no treinamento e orientação dos porta-vozes no fornecimento de entrevistas; • Providenciar relatórios periódicos com as principais repercussões da crise.
<p>Jurídico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar e orientar o comitê sobre aspectos legais; • Emitir pareceres sobre temas relacionados à crise, sob demanda.
<p>Diretor - superintendente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar as atividades preparatórias; • Declarar potencial situação de crise; • Coordenar o gerenciamento até a formalização do encerramento.
<p>Direção da unidade envolvida e/ou representante do setor envolvido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informações técnicas e gerenciais relativas à crise; • Apoiar o comitê para tomada de decisões ágeis; • Identificar potenciais situações que possam desencadear em crise.





3.

**PENSANDO E
PREVENINDO
A CRISE**

FASE PRÉ-CRISE

A prevenção envolve uma busca ativa por riscos conhecidos que podem levar a crises. É uma parte fundamental do plano de gerenciamento de crises.

Muitas crises são potencializadas pelo risco da organização. Escolas e hospitais, por exemplo, enfrentam crises diárias, umas maiores, outras despercebidas pela opinião pública. Mesmo assim, instituições como essas se envolvem em crises triviais, passíveis de evitar com um bom trabalho de prevenção (Forni, 2022).

Além das etapas de elaboração e atualização deste Manual, a fase Pré-crise consiste também em selecionar e treinar o Comitê de Gestão de Crise, utilizando de testes de aplicabilidade das informações contidas no Manual, bem como simulação de crise com atuação/resposta dos membros do Comitê.

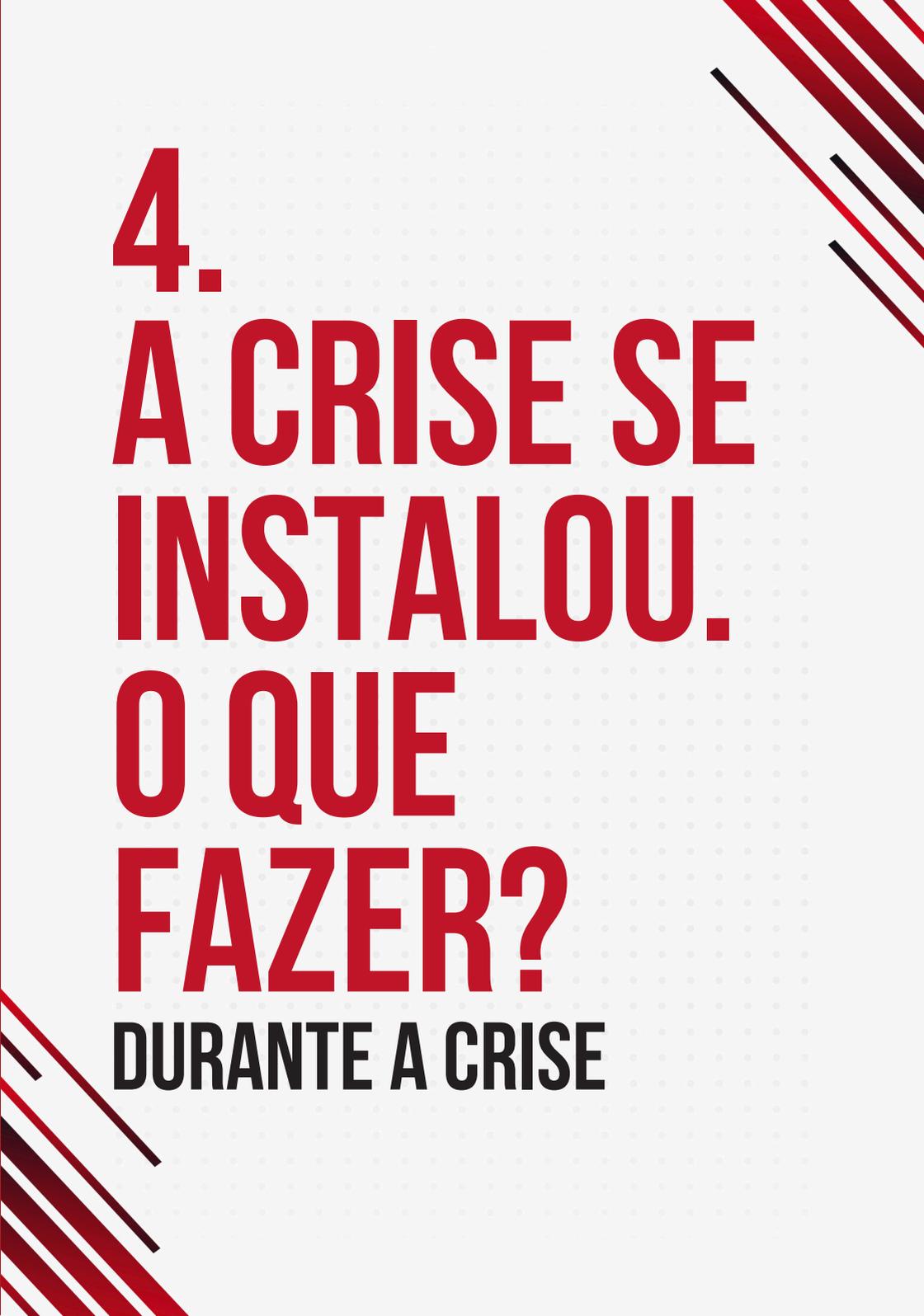
Tanto Barton (2001) quanto Coombs (2006), além dos brasileiros Forni (2022) e Neves (2020) explicam que as organizações gerenciam melhor uma crise quando possuem: um manual de gerenciamento de crise atualizado ao menos uma vez por ano, uma equipe treinada para lidar com a crise, e uma análise prévia, com respostas prontas, para situações esperadas de crise.

Como aponta Forni (2022), muitas crises são silenciosas e demoram a aparecer. Algumas envolvem empregados que desviam recursos ou então prédios e equipamentos que estão se deteriorando e enfraquecendo as estruturas dos lugares sem que ninguém perceba.

Vazamentos de dados podem ocorrer durante anos até que sejam descobertos. *“Embora as organizações envolvidas sempre achem argumentos para se defender, quase sempre há algum descuido nas ações de prevenção”* (Forni, 2022).

Para evitar este problema, durante a etapa de pré-crise, é necessário fazer uma auditoria de vulnerabilidades que vai fazer uma varredura na instituição e encontrar as fontes tradicionais de crise: desastres naturais, falhas no sistema de tecnologia, transtornos graves que podem interromper o funcionamento das unidades hospitalares, ciberataques, ameaças de greve, invasões de prédio, possibilidade de desabastecimento de algum produto/insumo, satisfação dos usuários e servidores, entre outros.

Este manual contém algumas das principais fontes de crise em unidades hospitalares. Essa lista pode crescer, conforme futuras atualizações do documento. Saiba mais no tópico **Queixas Recorrentes em Unidades Hospitalares que Podem Gerar Crise** (p. 45).



4.

**A CRISE SE
INSTALOU.**

**O QUE
FAZER?**

DURANTE A CRISE

Quando uma crise se instaura, as pessoas querem saber o que aconteceu. Ter uma resposta inicial rápida, precisa e consistente é fundamental para garantir o controle das informações desde o começo da situação, o que vai facilitar o gerenciamento do processo ao longo das etapas a seguir.

No momento em que acontece uma crise, há um vácuo de informações que deve ser preenchido pela instituição. A imprensa e o público vão tentar ocupar este espaço e apresentar uma narrativa que nem sempre condiz com o que está acontecendo, de fato.

Se a instituição não apresenta uma versão oficial dos fatos, de forma rápida, e com uma pessoa elencada para falar e dar rosto a esta comunicação, outros atores vão assumir esta narrativa, mesmo que com informações incompletas que podem acarretar em um ataque à imagem da instituição.

Para isso, é necessário buscar o controle da informação, seguindo o protocolo de Comunicação de Crise (p.62), e definindo estratégias voltadas para cada público interessado, no menor tempo possível.

4.1 RELACIONAMENTO COM O PÚBLICO EM MOMENTOS DE CRISE

4.1.1 IMPRENSA

Se relacionar com a imprensa significa interagir de maneira correta e cordial com os profissionais que atuam nos veículos de comunicação, para que a marca institucional apareça de forma positiva, registrando um bom alcance, a fim de ser lembrada pelo público como referência no setor em que atua.

Durante a crise, analisar os diversos canais disponíveis e saber extrair o melhor de cada um é uma das tarefas mais importantes do planejamento de comunicação corporativa. Utilizar a imprensa, bem como as redes sociais, o *blog*, o *e-mail marketing*, para construir uma estrutura comunicativa eficiente, traz ótimos resultados para qualquer marca.

Manter um bom relacionamento com os jornalistas nas entrevistas é importante para a conquista de espaço e um bom posicionamento nos veículos de comunicação.

O que a imprensa quer saber primeiro:

- ▶ O que aconteceu?
- ▶ Por que aconteceu?
- ▶ Quando aconteceu?
- ▶ Quais as consequências em curto e médio prazo?
- ▶ Quem são os responsáveis pelo ocorrido?
- ▶ Houve ocorrências anteriores?
- ▶ Quem está apurando?
- ▶ Quais medidas estão sendo tomadas?
- ▶ Como fica o atendimento aos pacientes?



ATITUDES PARA UM BOM RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA



10 COISAS QUE DEVO FAZER!

1. Conceder entrevista somente após a apuração dos fatos e definição do porta-voz, destacando qual o tratamento que vai ser dado à informação;
2. Atender jornalistas com respeito, não se irritar, mesmo com perguntas desagradáveis;
3. Ser sério, simpático e firme;
4. Dar respostas curtas e objetivas, evitando termos técnicos;
5. Falar de maneira que todos os públicos tenham compreensão independente do grau de instrução de quem lê/ouve/assiste a entrevista;



6. Anotar prováveis perguntas e analisar as respostas apropriadas;
7. Ter em mãos documentos que possa consultar;
8. Realizar entrevista em local confortável e tranquilo;
9. Não se sentir constrangido caso não entenda a pergunta. Diga ao jornalista que não compreendeu e peça para repetir;
10. Em todas as oportunidades, dizer e agir colocando-se à disposição da imprensa, deixando claro que a instituição está em busca de soluções para resolver a crise.



10 COISAS QUE DEVO EVITAR!

1. Entrar em polêmicas e discutir com o(s) jornalista(s);
2. Entregar algum documento confidencial ou restrito à imprensa;
3. Usar expressões como: “nada a declarar”, pois soa como negligência diante de uma situação de crise;
4. Fugir da mídia ou demorar a dar explicações, pois isso pode contribuir para propagação da versão não-oficial do fato;
5. Ditar resposta(s) ao repórter;
6. Pedir para que o repórter mostre o conteúdo antes de publicar;
7. Não assumir um erro ou passar a responsabilidade para outras pessoas, o que só acentua e problematiza ainda mais a crise;
8. Comunicar algo do qual não se tem certeza. Afirme apenas o que pode ser confirmado e checado;
9. Não mentir e não discorrer sobre situações hipotéticas;
10. Minimizar o caso.

REDES SOCIAIS E SITE OFICIAL



Em momentos de crise, um dos primeiros lugares onde as pessoas vão buscar informações é nas redes sociais e sites institucionais. **O posicionamento deve estar lá de forma acessível.**

4.1.2 PÚBLICO INTERNO

Fatos negativos podem gerar boatos e informações equivocadas podem chegar aos pacientes, familiares, trabalhadores e gestores. Por isso, é de extrema importância que a comunicação interna esteja fortalecida, desde o momento de pré-crise.

- **Colaboradores no geral:** devem estar cientes de que não estão autorizados a responder sobre questões da PB SAÚDE/Unidades gerenciadas em suas redes sociais pessoais, tampouco à imprensa. Contudo, é de extrema relevância que estejam inteirados dos fatos e orientados acerca do posicionamento oficial da instituição. Em caso de abordagem direta pela imprensa, encaminhar as demandas e contato para a Ascom;

- **Profissionais de Atendimento (repcionistas, telefonistas, porteiros, etc.):** precisam ser treinados e ter em mãos as informações seguras para tranquilizar e reduzir o impacto da notícia ou do boato;
- **Pacientes e familiares:** precisam ser tranquilizados e esclarecidos sobre todas as medidas adotadas pela instituição. Os profissionais devem instruir esse público para que, em caso de queixas e reclamações, busquem o setor de Ouvidoria interna, com o objetivo de ser solucionado o problema e evitar que a demanda chegue às redes, instalando-se à crise de imagem;
- **Diretoria e líderes:** seguir as orientações do Manual de Gerenciamento de Crise e decisões do Comitê de Gestão de Crise, em casos determinados. Buscar em todas as circunstâncias que envolve a imagem institucional as orientações comunicacionais da Ascom para um possível posicionamento.



5. GERENCIANDO CRISES NAS UNIDADES HOSPITALARES

O serviço hospitalar é uma das áreas mais delicadas no tratamento do gerenciamento de crises, afinal de contas, *“por lidar diretamente com a saúde e vida das pessoas que, geralmente, se encontram com os ânimos a flor da pele quando da procura por um serviço de assistência médica”* (Barreto, 2017, p. 12-13).

Um levantamento feito pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CRM-SP) e pelo Instituto Fiocruz, apontado por Forni (2020), mostrou que, em média, 70% dos erros hospitalares, incluindo problemas que não estão relacionados apenas a erros médicos, mas também falhas de segurança e erros de atendimento, são evitáveis. *“Ou seja, dois terços dos erros, muitos deles causadores de mortes ou sequelas graves em pacientes, poderiam não ter acontecido”* (Forni, 2020).

A comunicação em um contexto hospitalar é um requisito fundamental para garantir a saúde dos pacientes. Para que haja uma eficiência nesta comunicação, é preciso que as informações sejam repassadas da forma correta não só internamente, entre os setores e os profissionais, mas também entre as unidades hospitalares e o público externo: pacientes, sociedade e imprensa. Uma boa comunicação demonstra transparência e integridade, fatores que, segundo Barreto (2017, p. 12-13), são essenciais para o êxito de qualquer empreendimento.

Para evitar, ou no mínimo reduzir, este índice, é importante existir uma cultura de gestão de risco, além de fiscalização das possíveis fontes de erro e a correção das irregularidades constatadas.

5.1 QUEIXAS RECORRENTES EM UNIDADES HOSPITALARES QUE PODEM GERAR CRISE:



Por meio de consulta à bibliografia (referências no fim deste documento) e através de um levantamento prévio realizado junto aos gestores de Tecnologia da Informação, Ouvidoria e Equipe Multiprofissional de Saúde do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, primeira unidade gerenciada pela Fundação PB Saúde, foi possível identificar alguns tipos de fontes de crise mais comuns em hospitais. Conforme listado abaixo:

+ COMUNS

Levantamento do setor de Ouvidoria:

- ▶ Dificuldade de acesso à informações do estado de saúde de paciente, através de contato telefônico;
- ▶ Pedidos de informação sobre a previsão de procedimentos cirúrgicos;
- ▶ Melhorias na alimentação dos pacientes, acompanhantes e funcionários;
- ▶ Insatisfação pela demora na liberação dos resultados e laudos de exame;
- ▶ Lotação de leitos, impedindo o ingresso de novos pacientes.

Levantamento com a Equipe Multiprofissional:

- ▶ Morte por negligência médica;
- ▶ Falta de medicamentos;
- ▶ Falta de profissionais especializados para assistência, exemplo: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros;
- ▶ Interdição ética;
- ▶ Interdição pela Vigilância Sanitária;
- ▶ Funcionários que registram o ponto e não trabalham;
- ▶ Envolvimento de funcionários em crimes ou irregularidades;
- ▶ Denúncias de assédio moral e/ou sexual contra gestores ou colaboradores;
- ▶ Violência física;
- ▶ Envolvimento em operações de investigação policial.

Levantamento com o setor de Tecnologia da Informação:

- ▶ Indisponibilidade total ou parcial de serviços causados por apagão;
- ▶ Rompimento de cabos;
- ▶ Manutenção indevida;
- ▶ Ataque de *hackers* com roubo de dados ou clonagem;
- ▶ Ataque de *hackers* com modificações no site para manifestações políticas, pessoais, ou imorais/ilícitas;

- ▶ Ataque interno aos sistemas de informação e bancos de dados por parte de colaborador ou de pessoa com acesso ao ambiente da unidade;
- ▶ Roubo de dados e informações de pacientes, colaboradores ou de foro íntimo da instituição feito por colaborador ou pessoa com acesso ao ambiente da unidade;
- ▶ Autuação da PB SAÚDE ou da unidade por uso de *software* pirata, não autorizado ou não adquirido legalmente;
- ▶ Uso de *e-mail* institucional para divulgar spam ou conteúdo pessoal/ideológico que não seja compatível com a instituição.

Outras ações comuns:

- ▶ Emergências estruturais (internas ou por fatores externos):
 - Incêndio;
 - Vazamento;
 - Explosão;
 - Queda de energia;
 - Desabamento de estrutura.
- ▶ Desastres naturais:
 - Ventania;
 - Chuva intensa;
 - Alagamento;
 - Emergência em saúde (por surto, pandemia, etc.).



Atenção! Esta lista pode, e deve, ser constantemente atualizada ao serem constatados novos pontos em quaisquer setores das unidades hospitalares ou da própria Fundação Paraibana de Gestão em Saúde.



6. PÓS-CRISE

Este é o momento de mensurar o impacto da crise na imagem e propor ações para reverter possíveis danos. No pós-crise, vale também acompanhar as demandas dos públicos, principalmente em relação às reclamações ou insatisfações sobre uma determinada postura ou ação, que deve constar no relatório.

Novos protocolos e instruções devem ser encaminhados para o público interno e o ciclo se encerra, entrando novamente na fase de pré-crise, começando pela atualização deste manual conforme as novas diretrizes.

6.1 ETAPAS DA PÓS-CRISE

- ▶ Montar um relatório da crise;
- ▶ Analisar a origem da crise para elaborar estratégias para que não se repita;
- ▶ Analisar o cenário da crise, para verificar os erros e acertos da gerência de crise;
- ▶ Comunicar ao público interno os novos protocolos ou rotinas, entre outras, oriundas do aprendizado com a crise.

6.2 BRIEFING PÓS-CRISE E ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Após a crise controlada, é necessário avaliar criteriosamente todos os pontos envolvidos na crise, desde as causas do problema, ao gerenciamento da situação e, por fim, os resultados das decisões tomadas.

Todos os pontos, positivos e negativos, devem ser anotados, de forma a melhorar o Manual de Gestão de Crise e reduzir futuras ocorrências do mesmo problema. Um relatório de todas as ações deve ser elaborado para verificar as situações que poderiam ter sido previstas e evitadas; ou que poderiam ter sido executadas de uma forma mais eficaz.

O propósito do *briefing* após a crise ser resolvida é garantir que todas as lições aprendidas a partir da situação gerada vão ser aplicadas para prevenir futuros incidentes do mesmo tipo. Todos os incidentes devem ser classificados de acordo com características-chave, tais como: local; processo envolvido; tipo de incidente e possíveis causas.

Ao analisar a crise, deve-se procurar por semelhanças que possam indicar um padrão nas ocorrências de incidentes parecidos, fazendo os seguintes questionamentos: Aconteceu em um horário particular do dia? Durante um período específico do ano? Durante um processo específico? entre outras.

Quando informações coincidirem em incidentes semelhantes, há a possibilidade de que haja uma falha em particular relativa a este ponto de convergência, que deve ser investigada e cuja solução ou sugestão de novos protocolos devem constar na atualização deste manual.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Várias crises já aconteceram e foram documentadas instituições afora. De origens distintas, em lugares distintos e provocadas por fatores distintos. Mesmo assim, por mais que as crises se assemelhem em alguns pontos, é impossível criar uma fórmula pronta de prevenção.

Nenhuma instituição está 100% preparada para uma crise e o sucesso das ações normalmente é alcançado durante a execução delas, caso a caso, conforme as necessidades que as crises geram, e que são únicas para cada crise.

Para que este sucesso seja alcançado, em todas as ocasiões, é preciso que o maior número de situações possíveis de crise sejam previstas pela instituição e que todas as pessoas que fazem parte desta instituição saibam como lidar com elas.

O propósito deste manual é servir de referência para o planejamento estratégico e específico das ações de comunicação para os possíveis cenários de crise. É um documento que também pode ser usado como material de referência para treinamento e preparo dos funcionários não só da PB SAÚDE, mas também das unidades gerenciadas pela Fundação, mesmo que as ações a serem executadas ainda dependam dos protocolos definidos pelo Comitê de Gestão de Crise.

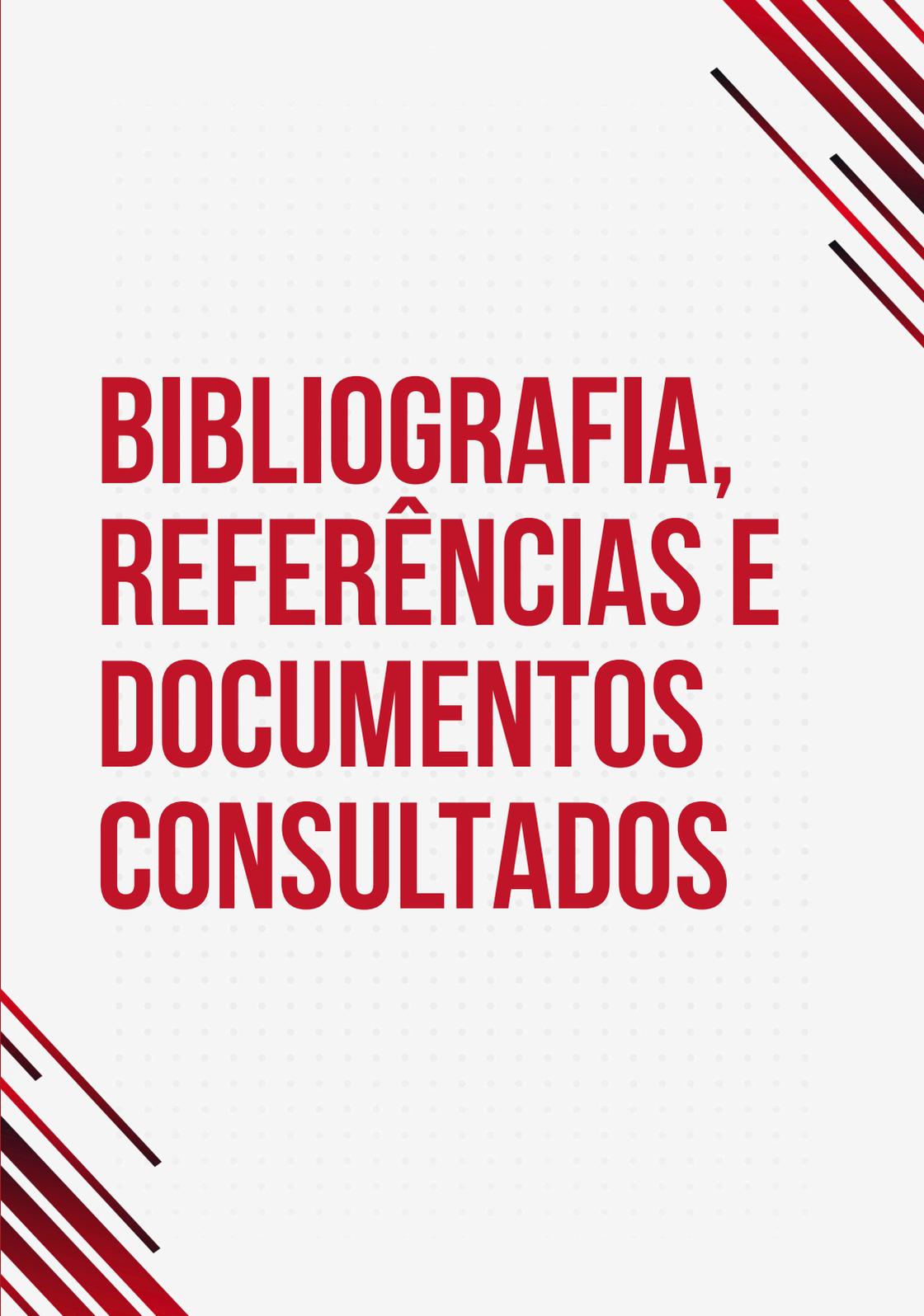
A ideia é padronizar os processos de comunicação, delimitando fases, ações e papéis das pessoas-chave dentro da instituição de forma a evitar ruídos e conflitos, durante uma situação de instabilidade, que podem provocar danos à imagem da PB SAÚDE e/ou das unidades gerenciadas.

Seguindo os protocolos definidos neste manual - que, conforme citado anteriormente, devem ser atualizados periodicamente - é possível, em tese, alcançar esta eficácia na gestão dos incidentes que podem gerar crises, e, assim garantir que a imagem da PB SAÚDE seja mantida como referência em gestão de saúde no estado da Paraíba, no Brasil e no mundo.



Dicas para melhorias constantes

- ▶ Avalie a eficácia do plano periodicamente;
- ▶ Faça as mudanças necessárias para melhorar a efetividade do plano;
- ▶ Leve a sério todas e cada uma das situações potenciais de emergência;
- ▶ Defina objetivos alcançáveis, com um período razoável para atingi-los;
- ▶ Não deixe uma pessoa ou um departamento responsável por todo o plano;
- ▶ Não acredite que “nunca vai acontecer comigo”.



**BIBLIOGRAFIA,
REFERÊNCIAS E
DOCUMENTOS
CONSULTADOS**

AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL - ANAC. **Plano de Comunicação de Crise**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/boletim-de-pessoal/2019/38/anexo-ix-plano-de-comunicacao-de-crise/view>. Acesso em: 14 jun. 2022.

BANZOLI, L. **Manual de gerenciamento de crises**. Curitiba: UFPR, 2013.

BARRETO, H. O. **Comunicação de Crise em contexto hospitalar: um estudo de caso no Hospital Samaritano em João Pessoa - PB**. 2017. Orientadora: Gislene Pereira Silva. Monografia (graduação em relações públicas). Centro de Comunicação, Turismo e Artes, UFPB, João Pessoa, 2017.

BARTON, L. **Crisis in organizations II**. 2ª edição. Cincinnati, OH: Cengage Learning. 2001.

CANADIAN CENTRE FOR OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY (CCOHS). **Emergency response planning guide (revised)**. Hamilton, Ontario, Canadá, 2020. Disponível em: <https://www.ccohs.ca/products/publications/pdf/emergResponse.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2022.

COOMBS, W. T. **Code red in the boardroom: crisis management as organizational DNA**. CN: Preager. 2006.

FLÔRES, R. H. (Coord). **Manual de Gestão de Crise de Imagem: roteiro para a elaboração do Programa de Gerenciamento de Crises sob a ótica da Comunicação**. Minas Gerais: Unimed Federação Minas. 2013. Disponível em: https://www.unimedmg.coop.br/informe/corona/gestao_crise.pdf. Acesso em: 14 jun. 2022.

FORNI, J. J. **Gestão de crises e comunicação: o que gestores e profissionais de comunicação precisam saber para enfrentar crises corporativas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2022. Ebook.

FORNI, J. J. **Incêndio em hospital no Rio: a rotina da crise anunciada**. Comunicação e Crise, 2020. Disponível em: <https://www.comunicacaoecrise.com/site/index.php/artigos/1156-incendio-em-hospital-no-rio-a-rotina-da-crise-anunciada>. Acesso em: 7 jul. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA POLÍTICA. **Política de gerenciamento de crises**. São Paulo, 2021. Disponível em: https://ibgcsitenovo.blob.core.windows.net/ibgcsitenovo/politicas_institucionais/politica-gerenciamento-crisis.pdf. Acesso em: 18 jul. 2022.

NEVES, R. C. **Crises empresariais com a opinião pública**: como evitá-las e administrá-las. Casos e histórias. Rio de Janeiro: Mauad, 2020.

PENTEADO, C. (Coord.) **Manual de gestão de crises**. [s.d.] Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina. Disponível em: https://www.udesc.br/arquivos/udesc/documentos/0_70526500_1476729509.pdf. Acesso em: 5 jul. 2022.



ANEXOS

ANEXO 1

PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO DE CRISE

1. Ascom comunica ao Comitê de Crise e convoca integrantes para reunião;
2. Acionar representantes dos setores envolvidos;
3. Ascom informa a ocorrência na reunião;
4. Fortalecer comunicação interna: orientar todos os colaboradores;
5. Criar *script* de atendimento telefônico com orientações e repassar para atendentes (p. 64);
6. Adotar medidas necessárias;
7. Montar central de trabalho com informações concentradas;
8. Checar todas as informações antes de divulgar;
9. Antecipar reação dos grupos e ficar pronto para responder (p. 36), público interno, justiça, órgãos de controle, etc. (p. 28).
10. Fazer contatos com órgãos, se necessário;
11. Produzir *release* sobre o assunto;
12. Incluir comunicado nas páginas oficiais e redes;
13. Definir local de entrevistas e porta-voz;
14. Divulgar informe interno para quadro de avisos, etc;
15. Documentar todas as ações realizadas.

IMPORTANTE: Todos os profissionais, ao tomarem conhecimento de assuntos que possam gerar uma crise, devem informar a situação à Ascom.

PLANO DE GESTÃO DE CRISE

A

Monitorar imprensa e mídias;
Acionar comitê.

Elencar informações necessárias das áreas técnicas para construção do posicionamento interno e externo.

Acionar demais órgãos e assessorias (Ascom da SES e Secom-PB) para definir estratégia conjunta.

Aprovar posicionamento oficial, definir porta-voz e forma de divulgação para imprensa;
Aprovar conteúdo para mídias sociais e posicionamento interno.

Preparar publicação no site da PB SAÚDE e envio para *mailing*;
Preparar divulgação em mídias sociais;
Preparar divulgação no *e-mail* interno (se necessário).

IMEDIATAMENTE

30 MINUTOS

50 MINUTOS

01 HORA
E 10 MINUTOS01 HORA
E 30 MINUTOS01 HORA
E 40 MINUTOS

CONTÍNUO

02 HORAS

02 HORAS
E 10 MINUTOS02 HORAS
E 30 MINUTOS

Envio de posicionamento oficial para público interno, externo e divulgação nas mídias sociais, incluindo horário de entrevista, se for o caso.

Atendimento aos veículos de imprensa;
Monitorar repercussão na imprensa e redes sociais;
Acompanhar entrevistas.

Follow-up com veículos de imprensa (se necessário).

Informar ao comitê sobre o posicionamento encaminhado e repercussão.

Preparar porta-voz para entrevistas.

PÓS-CRISE

CONTÍNUO

CONTÍNUO

24 HORAS

48 HORAS

48 HORAS

Monitorar redes sociais e imprensa.

Análise do conteúdo veiculado pela imprensa e mídias sociais desde o começo.

Debriefing

Divulgação sobre ações tomadas o pós-crise.

Envio de relatório sobre as ações de comunicação interna e externa, ações em mídias sociais, repercussão e sugestão de melhorias.

ANEXO 2

RESPOSTAS E NOTAS PADRÃO

Durante qualquer contato com a imprensa, antes da apuração, responder:

“Estamos apurando o que aconteceu e a PB SAÚDE/Unidade vai se pronunciar em breve”.

No caso de morte de paciente por erro médico ou problema hospitalar, e/ou denúncias contra colaboradores:

“As responsabilidades estão sendo apuradas e as providências legais vão ser tomadas. A PB SAÚDE/Unidade se pronunciará oficialmente em breve.”

Caso haja novas perguntas:

“Isto é tudo o que podemos afirmar no momento. Estamos certos de que vão entender a situação e que estamos todos empenhados em solucionar o problema. Contamos com sua compreensão. Assim que tivermos mais informações confirmadas, elas vão ser divulgadas, muito obrigado.”

ANEXO 3

ORIENTAÇÕES PARA APURAÇÃO DE FATOS

Este documento deve ser preenchido pelas pessoas que detectam uma situação de crise. A função é facilitar a apuração imediata dos fatos.

A quem avisar?

- Ascom, imediatamente.

Quais providências tomar?

- Preencher informações do formulário;
- Repassar informações para Ascom.

Como apurar os fatos?

- Anotar hora aproximada;
- Descrever o que aconteceu;
- Informar quem deu informações;
- Anotar setor em que trabalha;
- Anotar telefone, celular e *e-mail*.

Situação 1: morte de paciente por erro médico ou problema hospitalar:

FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE	
MORTE DE PACIENTE POR ERRO OU PROBLEMA HOSPITALAR	
DADOS DO PACIENTE	
Nome:	
Data de Nascimento:	Doença:
DADOS DO ÓBITO	
Data do Acontecimento:	Horário do acontecimento:
Causa:	
Unidade:	Setor:
Profissional responsável:	
Família foi informada? () Sim () Não	Grau de parentesco:
Nome:	Contato:
DETALHES	
1. Descreva o incidente (em detalhes):	
2. Por que o incidente aconteceu?	
3. Quais ações corretivas são recomendadas?	
4. Quais ações corretivas foram implementadas até agora?	
5. Quais ações foram feitas?	

Situação 2: atendimento inadequado:

FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE	
ATENDIMENTO INADEQUADO	
DADOS DO PACIENTE	
Nome :	
Endereço :	Telefone :
DETALHES	
1. Qual é a reclamação?	
2. Qual providência a pessoa espera da PB SAÚDE/Unidade?	
3. Como tomou conhecimento da reclamação?	
4. Quais ações corretivas são recomendadas?	
5. Quais ações corretivas foram implementadas até agora?	
6. Quais ações foram feitas?	

Situação 3: denúncia contra colaboradores/funcionários:

FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE	
DENÚNCIA CONTRA COLABORADORES/FUNCIONÁRIOS	
QUEM FEZ A DENÚNCIA?	
Nome :	
Endereço :	Telefone :
DETALHES	
1. Como tomou conhecimento da denúncia?	
2. Qual colaborador envolvido e setor onde trabalha?	
3. Que horas aconteceu o fato e onde?	
4. Anotar relato da denúncia:	

Situação 4: imprensa entra em contato com a unidade com questionamento**FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE****IMPRENSA ENTRA EM CONTATO COM A UNIDADE COM QUESTIONAMENTO****DADOS IMPRENSA**

Nome :

Solicitação :

Há equipes de reportagem no local? () Sim () Não

Se sim, informar à Ascom imediatamente.

DETALHES

1. Quais informações foram dadas à imprensa?

2. Quem deu a entrevista? (paciente, acompanhante, funcionário?)

3. Quais ações corretivas são recomendadas?

4. Quais ações corretivas foram implementadas até agora?

5. Quais ações foram feitas?

Situação 5: vazamento de dados ou pane em sistemas de TI**FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE****VAZAMENTO DE DADOS OU PANE EM SISTEMAS DE TI****DETALHES**

1. Quais informações sensíveis foram afetadas?

2. Há quanto tempo foi verificado o problema?

3. Fazer prints (em caso de site hackeado).

4. Quais ações corretivas são recomendadas?

5. Quais ações corretivas foram implementadas até agora?

6. Quais ações foram feitas?

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Av. Pres. Epitácio Pessoa, 1410, 1º Andar, Expedicionários

CEP: 58040 - 00 – João Pessoa - PB

Tel.: (83) 3229-9100

WWW.PBSAÚDE.PB.GOV.BR



GOVERNO DA PARAÍBA

GOVERNADOR

João Azevêdo

VICE-GOVERNADOR

Lucas Ribeiro

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Jhony Bezerra

PB SAÚDE

DIRETOR-SUPERINTENDENTE

Arimatheus Reis

DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Ilara Nóbrega

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Alexandre Bento

COORDENADORA DE COMUNICAÇÃO

Mayara Dantas

Ano 2024



 (83) 3229.9100

  @PBSAÚDE

 WWW.PBSAUDE.PB.GOV.BR



**GOVERNO
DA PARAÍBA**