

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Elias Barreto Viana
Érika Almeida Carvalho

**O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO MEIO
CORPORATIVO**

Taubaté – SP
2020

**Elias Barreto Viana
Érika Almeida Carvalho**

**A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA COVID-19 NO MEIO
CORPORATIVO**

Trabalho de Graduação, modalidade Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté para obtenção do Título de *Administrador de Empresas*.

Orientador: Prof. Ms. Paulo Dias Raposo Filho

**Taubaté – SP
2020**

Elias Barreto Viana
Érika Almeida Carvalho

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA COVID-19 NO MEIO CORPORATIVO

Trabalho de Graduação, modalidade Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gestão e Negócios da Universidade de Taubaté para obtenção do Título de *Administrador de Empresas*.

Orientador: Prof. Ms. Paulo Dias Raposo Filho

Data: _____

Resultado: _____

COMISSÃO JULGADORA

Prof. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas -SIBI
Universidade de Taubaté - UNITAU**

C331i Carvalho, Érika Almeida
A influência da pandemia covid-19 nas organizações / Érika
Almeida Carvalho , Elias Barreto Viana -- Taubaté : 2020.
48 f. : il.

Trabalho (graduação) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Gestão e Negócios / Eng. Civil e Ambiental,
2020.

Orientação: Prof. Me. Paulo Dias Raposo Filho, Departamento
de Gestão e Negócios.

1. Governança corporativa. 2. Doenças transmissíveis -
Epidemiologia. 3. Impacto econômico. I. Viana, Elias Barreto. II.
Título.

CDD – 658.4

Dedico este trabalho à Deus, sem ele
nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

À nossas famílias, pelo apoio na trajetória e paciência.

Aos nossos amigos da administração, apesar de vários trabalhos em grupo: sobrevivemos!

À todas as empresas em que tivemos o prazer de estagiar durante esses anos de graduação, por todos os ensinamentos e paciência.

Ao Professor Ms. Paulo Dias Raposo Filho, por compartilhar sua vasta experiência, sendo exemplo de pessoa e profissional competente. Por toda a sua dedicação, disponibilidade e orientação, fundamentais na realização desta monografia.

À Universidade de Taubaté e aos professores do departamento de gestão e negócios, que contribuíram para a nossa formação pessoal e profissional.

E por fim, a todos aqueles que de alguma forma, contribuíram para concretização deste trabalho.

“ É preciso força pra sonhar e perceber
Que a estrada vai além do que se vê.”
Los Hermanos – Além do que se vê

RESUMO

O mundo foi surpreendido no início de 2020 pela COVID-19, doença provocada por um novocorona vírus (Sars-Cov-2) que, após registrar os primeiros casos na cidade de Wuhan na China se espalhou por todo o mundo. Mediante o exposto, o presente estudo apresenta como objetivo geral observar e analisar como as organizações estão enfrentando a pandemia, relações com o modo de trabalho, retenção ou não de capital intelectual e novas condições advindas da situação atual. Para tanto, o procedimento metodológico utilizado para realização do estudo contemplou a revisão bibliográfica, buscando efetuar analogias com situações similares ocorridas em outros momentos da história contemporânea, cabendo ainda destacar que o trabalho apresenta abordagem qualitativa-descritiva. O ritmo acelerado de propagação da doença, gerou impactos em diversos setores. Sendo assim, a pesquisa evidencia as principais medidas tomadas no âmbito da gestão administrativa, nas mobilizações dos gestores e colaboradores para mitigar impactos negativos, traçar novas metas e propor novas ações, com objetivos de potencializar a qualidade e eficácia, para que a organização consiga não só sobreviver dentro do mercado competitivo, mas também tirar lições de aprendizado, crescimento corporativo e humano.

Palavras-chave: Pandemia. Impacto Econômico. Organizações. Gestão Corporativa.

ABSTRACT

The world was surprised in early 2020 by COVID-19, a disease caused by a new virus (Sars-Cov-2) that, after registering the first cases in the city of Wuhan in China, spread around the world. Based on the above, the present study has as its general objective to observe and analyze how organizations are facing the pandemic, relations with the way of working, retention or not of intellectual capital and new conditions arising from the current situation. Therefore, the methodological procedure used to carry out the study included the bibliographic review, seeking to make analogies with similar situations that occurred in other moments of contemporary history, and it should also be noted that the work presents a qualitative-descriptive approach. The accelerated pace of disease spread has generated impacts in several sectors. Therefore, the research highlights the main measures taken in the scope of administrative management, in the mobilization of managers and employees to mitigate negative impacts, set new goals and propose new actions, with the objective of enhancing quality and effectiveness, so that the organization does not succumb. Only survive within the competitive market, but also learn lessons for learning, corporate and human growth.

Keywords: Pandemic. Economic Impact. Organizations. Corporate Management.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal por semana epidemiológica do início dos sintomas	23
Figura 2 - Atividades permanentes realizadas pelo CIEVS Nacional	35
Figura 3 – Postura das Empresas	42
Figura 4 – Tendências Globais que se incorporaram na Pandemia	44

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Impacto da pandemia do novo coronavírus na demanda por produtos e/ou serviços (%)	38
Gráfico 2 - Intensidade com a qual a pandemia do coronavírus está afetando a empresa (%)	39
Gráfico 3 - Medidas adotadas em relação aos trabalhadores	40

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS Organização Mundial da Saúde

SDRA Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda

SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	Objetivo do Trabalho	14
1.1.1.	Objetivo Geral	14
1.1.2	Objetivos Específicos	14
1.2	Delimitação do Estudo	15
1.3	Metodologia	15
1.4	Organização do Trabalho	16
2	REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1	Pandemia: Conceitos e Características	17
2.1.1	Principais Pandemias da História	18
2.1.1.1.	Peste de Justiniano	18
2.1.1.2	Peste Negra	19
2.1.1.3	Gripe Russa	19
2.1.1.4	Gripe Espanhola	20
2.1.1.5	Gripe Suína H1N1	21
3	SEMELHANÇAS ENTRE A COVID-19 E OUTRAS PANDEMIAS	25
3.1	COVID-19	26
3.2	Prevenção/Achatamento da Curva de Transmissão	29
3.3	Diferença de Distanciamento, Isolamento, Quarentena e Lockdown	31
3.4	Reflexão sobre o Sistema de Saúde no Brasil	33
4	IMPACTOS DO NOVO CORONAVÍRUS NAS ORGANIZAÇÕES	37
4.1	Organizações X Coronavírus	37
4.1.1	Primeiros Impactos	37
4.1.2	Desemprego	40
4.1.3	Inovação e Oportunidade em meio à Crise	41
4.1.4	Novas Empresas	45
	CONCLUSÕES	46
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48

1 INTRODUÇÃO

A doença COVID-19 provocada por um novo coronavírus (Sars-Cov-2), após registrar os primeiros casos na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019, disseminou-se rapidamente ao redor do mundo. A ampla exposição na mídia e o seu rápido alastramento, pelo mundo desde o início de 2020, trouxe um cenário novo e crítico para todos.

A propagação do vírus Covid-19 pelo mundo já faz sentir seus efeitos recessivos sobre a economia de vários países, com repercussão global e de prazo ainda indeterminado. A recessão causada por uma situação de saúde pública, como esta, resulta diretamente na perda de dinamismo da economia. Além de expor a discrepância social que vivemos, e o quanto ainda estamos longe de uma equidade. Mediante o contexto abordado observa-se que as empresas, governos e pessoas têm enfrentado os impactos da pandemia que assolou o Brasil e o mundo. As pessoas estão se adaptando ao “novo normal”, uma vez que ainda não se foi descoberta uma vacina para prevenção de tal enfermidade.

1.1 Objetivo do trabalho

1.1.1 Objetivo Geral

- Observar e analisar como as organizações estão enfrentando a pandemia, modo de trabalho, retenção ou não de capital intelectual e das medidas corporativas advindas da situação atual.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Realizar a revisão literária sobre o tema;
- Levantar as ameaças e oportunidades da pandemia para as organizações;
- Ressaltar estratégias adotadas pelas organizações, tanto nos aspectos corporativos como nas relações humanas.

1.2 Delimitação do estudo

A pesquisa irá abranger dados oriundos da análise dos principais fatos históricos relacionados ao tema até novembro de 2020, comparando analogicamente com fatos contemporâneos similares, destacando estudos elaborados por órgãos oficiais do âmbito da saúde.

1.3 Metodologia

Para a realização deste trabalho foram efetuadas pesquisas bibliográficas como metodologia de estudo, isto é, apoiou-se em pesquisas, em livros, em revistas científicas, em artigos e matérias publicadas por renomadas fontes de informações, já que o tema é atual, para uma reflexão a respeito do impacto da pandemia nas organizações. Cabe salientar, que artigos científicos se apresentaram em quantidade escassa, sendo utilizados periódicos de órgãos governamentais para subsidiar a bibliografia do estudo. Neste contexto, o presente estudo apresenta abordagem qualitativa e descritiva.

Segundo Cervo et al. (2007), “a bibliográfica, procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses. Pode ser realizada independente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental”.

De acordo com Silva & Menezes (2000) “a pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e atribuição de significados são básicos no processo qualitativo. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem”

1.4 Organização do trabalho

Este trabalho está estruturado em 5 capítulos de forma que a sequência das informações ofereça um perfeito entendimento de seu propósito. No primeiro capítulo, se apresenta uma introdução contendo contexto social, objetivo geral e específico, delimitação do estudo e metodologia utilizada, bem como, a estrutura do estudo.

No segundo capítulo, apresenta-se a revisão da literatura, para que se faça uma metódica e abrangente fundamentação teórica do tema em estudo. São apresentados neste segundo capítulo: abordando sobre conceitos de pandemia e as principais pandemias vivenciadas nos últimos tempos, abordando desde a Peste de Justiniano até a atualidade contemplada pelo Coronavírus.

O terceiro capítulo abordou sobre a COVID-19, tratando da prevenção, da compreensão da curva de achatamento de transmissão, de entendimento sobre distanciamento, isolamento, quarentena e lockdown, bem como, uma rápida reflexão acerca do sistema de saúde brasileiro.

Por conseguinte, o quarto capítulo trata sobre o impacto do coronavírus nas organizações, delineando um perfil do enfrentamento das empresas em relação à doença, e suas consequências corporativas como redução de faturamento, relações de emprego, dentre outros fatores abordados com maior detalhamento.

Para encerrar o estudo, o quinto e último capítulo: a conclusão, descrita pelos autores externa a observação mediante os estudos utilizados para alicerçar a pesquisa, assim como, para finalizar são apresentadas as referências bibliográficas utilizadas como aporte teórico.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Pandemia: conceitos e características

Segundo Marcovecchio, E. (1993), o termo de origem grega, pandemia foi empregado pela primeira vez por Platão em seu livro Das Leis, utilizada referindo-se a qualquer evento que pode afetar toda a população.

No conceito moderno de pandemia, trata-se de uma situação em que uma doença infecciosa de grandes proporções, que não ocorre em um só local, mais sim se espalha por diversas cidades, países e até mais de um continente, passando a infectar milhões de pessoas. Uma transmissão através de doenças, que começa com uma pessoa e chega a milhares de pessoas infectadas. (Chien Liu, 1983)

A OMS - Organização Mundial da Saúde (2020) classifica a pandemia como disseminação mundial de nova doença, termo esse utilizado quando há um grande surto de doença que possa atingir uma região e se espalha até o continente, passando de pessoa para pessoa. Normalmente são acionadas por doenças virais, onde não existe medicamento e necessita de algum tempo para a descoberta de uma vacina eficaz, que possa trazer a imunização para todos e assim acabar com essa transmissão. (Schueler, 2020)

A velocidade dos deslocamentos populacionais, devem ser levados em consideração na rapidez das medidas de controle implementadas, ou seja, na vigilância dos agravos transmissíveis. Essa realidade enfatiza que o alastramento e a mobilidade geográfica das epidemias por meio de indivíduos infectados ocasionam em pandemias, generalizadas geograficamente. (MAGALHÃES & MACHADO, 2014)

Termos que são utilizados pelos setores da saúde que lidam com esse tipo de ocorrência a distribuição de doenças: Surto (quando surge um grande número de casos da doença numa determinada região, Ex, surto de dengue); Epidemia (quando surge um número maior de casos e que passam para as outras regiões); Endemia (quando sobe um número de casos em uma só região); Pandemia (relacionada a um grande número de doentes e chega a um nível mundial, com casos em todos os países, COVIC-19) (SHAMAN; GOLDSTEIN; LIPSITCH, 2011)

2.1.1 Principais Pandemias na História

Mediante a enorme massificação da informação referente ao novo Corona Vírus, o termo Pandemia se evidenciou, tendo em vista as mudanças de hábitos que causaram na sociedade contemporânea. No entanto, o enfrentamento de uma pandemia em nível mundial não se caracteriza como um fato decorrente do século XXI, mas outras pandemias durante a história ocorreram dentro do contexto mundial, causando muitas vítimas pela rápida disseminação (WILSON, M. 2020)

Conhecer as pandemias que assolaram o mundo em diferentes épocas pode de fato favorecer a compreensão desse momento ímpar pelo qual a sociedade está passando e tentando se adaptar. No entanto, a proliferação de novos vírus denota uma preocupação com a sua interferência dentro de um contexto social e econômico.

O enfrentamento a epidemias ocorre a mais de 2000 anos, escrevendo a história da humanidade demarcando tempos de difíceis crises que causaram milhares de mortes, influenciaram na economia resultando em desemprego e elevando os indicadores de pobreza, sendo necessário destacar que mais que um problema de saúde pública, as pandemias influenciaram nas formas de viver, e, principalmente de sobreviver posteriormente às crises econômicas (BRUNET, 2020).

Valirk N. (2020) considera importante estudar as pandemias que assolaram o mundo em épocas diferenciadas, visando subsidiar a compreensão da temática abordada, que assim se apresentam na seguinte conformidade: Peste de Justiniano, Peste Negra, Gripe Russa, Gripe Espanhola, H1N1 e COVID-19.

2.1.1.1 Peste de Justiniano

Esta peste era chamada de Praga de Justiniano, praga essa que se originou como a primeira epidemia de peste bubônica, ocorrida na Idade Média que mais tarde vinha a surgir na Europa no ano de 1346 e 1352, aonde veio isolar toda a Europa. Essa praga é transmitida por pulgas de ratos infectados, vindo de embarcações. Praga essa que surgiu primeiramente no Egito, passando pelo Oriente Médio, chegando ao Império Bizantino – Constantinopla aonde em 540 d.C. chegou a matar mais de cinco

mil pessoas por dia, onde estipula-se que 500 mil a um milhão da população foi eliminado neste período na cidade. Enfim e uma doença que passou pela Síria, Europa e Turquia, onde houve uma decorrência de inúmeras mortes (VITAL, 2019).

Pouco sabe se sobre relatos desta peste. Sabe se por poucos relatos que apenas que pessoas apresentavam febres rápidas, passando dois ou mais dias surgia um bubão em ambas as regiões, inguinal e axilar ou outras áreas do corpo, mais tarde o aparecimento de delírios outros entrou em coma (REZENDE, 2009).

Algumas pessoas morriam rapidamente outros dias depois, em alguns destes corpos existiam manchas com bolhas negras do tamanho de uma lentilha, outros morreram vomitando muito sangue. Mas tarde estudos chegaram à conclusão que esta epidemia era causada pelo bacilo *Yersinia pestis* (VITAL, 2019).

Esta bactéria trás sintomas em 48 a 72 horas, provocando o surgimento de gânglios palpáveis em regiões de circulações linfáticas, que provocam inchaços dolorosos, estes bubões podem chegar a medir 10 cm e sua forma e ovulada, com vermelhidão e distensão. O lugar mais picado pelas pulgas são as pernas e na virilha, mas pode ocorre nas axilas e no pescoço também, tornando assim um abscesso. Em vários casos o bubão não drena o material espontaneamente, onde é necessária uma intervenção cirúrgica por um médico poder realizar essa drenagem, pois o material para a realização necessita ser purulento devido à alta contaminação. (REZENDE, 2009).

2.1.1.2 Peste Negra

Conhecida como a segunda pandemia que assolou mundialmente a população, denominada como Peste Negra em decorrência das manchas negras que surgiam no corpo dos indivíduos afetados. A disseminação da doença ocorreu na Europa, se caracterizou de forma pneumônica, sendo seu início no século XIV e se estendeu até o século XVI, cabe destacar, que a referida doença acometeu aproximadamente 1/3 da população europeia (ALVES; FERNANDES, 2014).

Cabe destacar que, a doença teve origem na China, contudo, em decorrência do transporte marítimo se instalou na Europa, trazida por comerciantes, a referida

afecção se disseminou dentre as variadas classes sociais, independente de sexo, cor ou religião, sendo após o aparecimento dos sintomas, de dois a três dias para o paciente vir a óbito (ALVES; FERNANDES, 2014).

Ressalta-se que, a peste negra foi subdividida em 02 tipos: a bubônica e pneumônica. No entanto, se notou uma agressividade no que se referia a transmissão, que se acreditava ser de um determinado povo, situação posteriormente relatada, que não estava atrelada a um povo, mas sim, seria originária de estepes comuns da Mongólia que em razão da contaminação de pulgas pela bactéria *Yersinia Pestis*, de fácil transmissão por se alojar em roupas, assim como, em roedores. Neste contexto, a doença de forma simples se referia a ausência de higiene, principalmente, nos navios que realizavam o transporte para viabilizar o comércio (ALVES; FERNANDES, 2014).

2.1.1.3 Gripe Russa

A gripe russa surgiu em aproximadamente 1580, atingindo 04 continentes, o Europa, Ásia, América e África, vitimizando aproximadamente 1 milhão de pessoas em todo o mundo, sendo reconhecida como o primeiro surto de gripe. Cabe destacar, que a gripe russa atingiu em maior quantidade crianças e adolescentes. A gripe russa denota sua transmissão pelo subtipo de vírus da Influenza A, cabe destacar que esse tipo de vírus pode apresentar mutação viral, tornando a ação de antivirais neutra, favorecendo a disseminação da doença dentre a população (COSTA; MERCHAN-HOMANN, 2016).

2.1.1.4 Gripe Espanhola

A gripe espanhola ocorreu durante a Primeira Guerra Mundial, em 1918, também decorrente de um subtipo do vírus da Influenza, que embora denominada como espanhola, os relatos apontam seu início dentre os soldados do exército americano, que devido às investidas militares disseminaram a doença em outros países.

O relato se confirma após soldados recuperados de forte gripe embarcaram para a Europa. Sendo considerada a mais letal da história mundial, a gripe espanhola acometeu 50% da população mundial, existe controvérsias no que se refere ao número de óbitos no âmbito mundial, mas estima-se que mais de 40 milhões de pessoas morreram em decorrência da doença, representando 1% da população mundial (AUERBACH et al., 2013).

Dentre os brasileiros os primeiros casos relatados se referiram a médicos que estavam em missão militar, que após desembarcar em Recife e no Rio de Janeiro, começaram os primeiros registros. No Brasil a gripe espanhola acometeu 65% da população e registrou 35.240 óbitos (AUERBACH et al., 2013).

Cabe salientar que, no Brasil a situação se tornou demasiadamente caótica, a ponto de que os mortos fossem abandonados em vias públicas, sendo delegado a responsabilidade do recolhimento às carroças que realizavam o serviço de assistência pública. Contudo, a frequente mutação de vírus deu origem a outras pandemias de menor proporção, no entanto, sem desconsiderar a sua gravidade, mas que sempre acometeram a população, deflagrando o caos no Sistema de Saúde (AUERBACH et al., 2013).

2.1.1.5 Gripe Suína – H1N1

Em 2009 uma pandemia foi reconhecida mundialmente pela sua gravidade em virtude de suas consequências para a saúde do indivíduo e risco de morte, sendo necessário constantemente estudar sobre sua procedência e cuidados, assim como,

meios de evitar o contágio, com medidas de prevenção e promoção da saúde, mediante orientações educativas (LENZI et al., 2013).

Neste sentido, ressalta-se a importância desta doença e sua representatividade em âmbito mundial, atingindo 208 países e ocasionando 12.799 óbitos, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (2009), enfatizando como localidades com maior ocorrência a Europa, a África do Norte e Sudeste da Ásia (LENZI et al., 2013).

No Brasil, as regiões que concentraram o maior número de casos registrados compreendem as regiões sul e sudeste, sendo assim, estimou-se que na região sul houve a incidência de 66,2 casos a cada 100 mil habitantes, relacionada à “taxa de incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza Pandêmica A” (LENZI et al., 2013).

Cabe salientar que o vírus Influenza A (H1N1) foi identificado no México e que se espalhou por todo o mundo em virtude de viagens internacionais, mediante a forma de contágio, que consiste em gotículas de saliva de pessoas infectadas, transmitidas de pessoa para pessoa (MARQUES et al., 2013).

O vírus Influenza caracteriza como de fácil transmissão, sendo as epidemias oriundas desta afecção recorrentes, assim, como as pandemias, no entanto, com menor frequência. Ressalta-se que o vírus atinge a todas as faixas etárias, tal fato se dá em virtude de seu potencial de variabilidade e adaptação, segundo Almeida et al. (2013, p. 04), ao descrever que “o fato de o genoma viral ser fragmentado favorece os fenômenos de rearranjo entre os diferentes segmentos de dois ou mais vírus que infectam uma mesma célula”.

O RNA deste genoma se demonstra suscetível a constantes mutações, principalmente na fase de replicação dos genes que configuram a composição viral, constituído pela hemaglutinina (HA) e a neuraminidase (NA). Esta característica viral permite com que o contágio se torne mais facilitado devido ao fato de que os indivíduos não estão imunes a outras variações da doença, sendo impossível a infecção precedente de vírus originados de mutações recentes.

Neste sentido, observa-se que as epidemias ocasionadas pelo H1N1 se concentram no período de 01 a 03 anos, geralmente no inverno, no caso da pandemia sua ocorrência prevê um período de 30 a 40 anos para reincidência, atingindo uma

elevada quantidade de indivíduos a nível mundial. Salienta-se ainda, que o vírus influenza A atinge espécies diversas de vertebrados, e sua origem está relacionada às aves aquáticas, que mediante análise filogenéticas constatou-se como lócus de todos os tipos de vírus influenza (WEBSTER et al. apud ALMEIDA et al., 2013).

A infecção humana se dá mediante o contato com aves infectadas, fezes de aves, ou ainda, água ou terra infectadas com fezes de aves, tendo em vista de que o vírus se caracteriza pela sua alta patogenicidade, a Organização Mundial de Saúde (OMS), preocupa-se com uma pandemia que poderá atingir de 20 a 50% da população mundial, notoriamente se não houver uma vigilância constante (MARQUES et al., 2013).

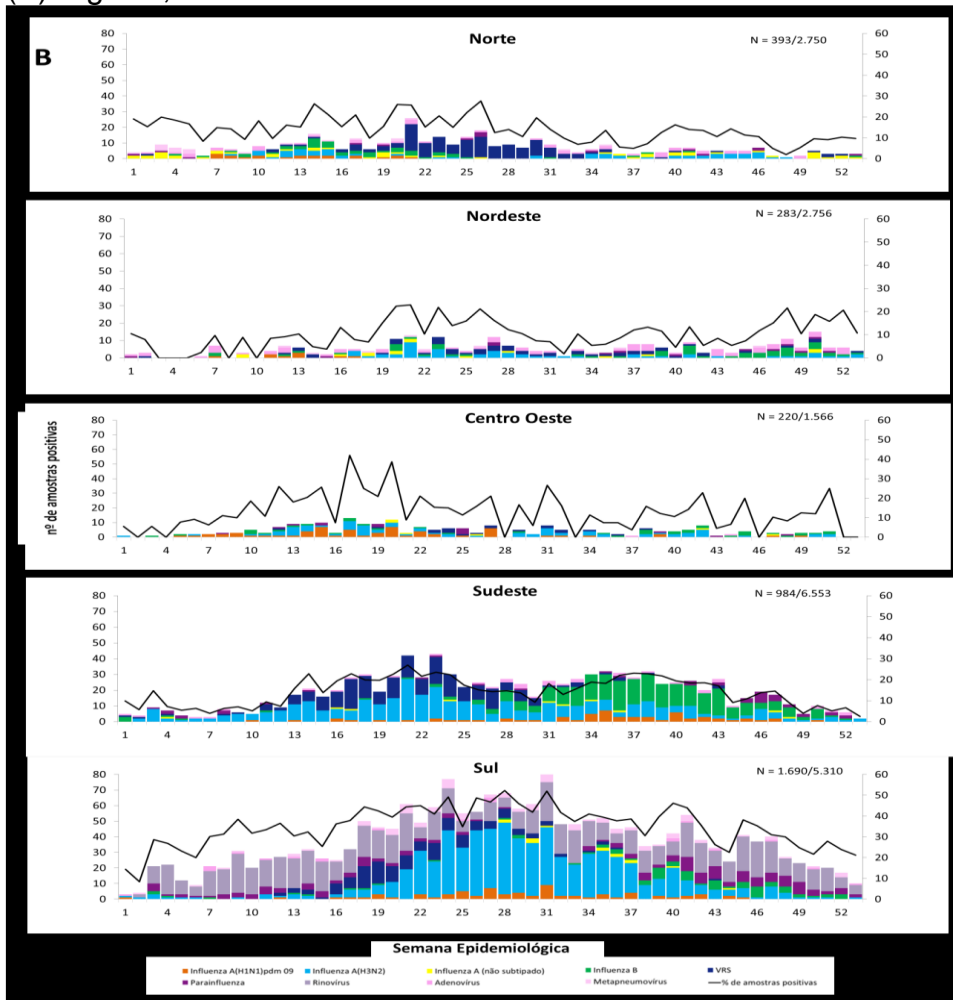
Outra característica voltada à percussão do vírus sobre a população caracteriza-se pela sazonalidade, ou seja, a doença se dissemina com maior facilidade em regiões em que o inverno se apresenta de forma mais demarcado, no hemisfério norte este período compreende de outubro a abril, enquanto no hemisfério sul ocorre de abril a setembro, compreendendo parte do outono (MARQUES et al., 2013).

Contudo, a sazonalidade torna-se bem discutível no âmbito científico, pois as explicações estão mais voltadas de que o vírus neste período apresenta maior sobrevivência, além de facilitar a disseminação mediante as aglomerações em espaços fechados em virtude da baixa temperatura (LENZI et al., 2013).

No Brasil em específico as regiões mais atingidas são a sul e sudeste, no período que compreende o outono-inverno com predominância de casos nos meses de maio a julho e menor incidência sobre outros meses.

Cabe ressaltar que há registro de casos de infecção por H1N1 durante todo o ano, no entanto, há meses em que a incidência torna-se bem maior, como ocorre no sudeste em que 70% dos casos estão compreendidos entre maio e agosto, com ênfase no mês de maio, no sul, no entanto, a eminência compreende o mês de junho, com maior aparecimento de casos nos meses de maio a outubro (MARQUES et al., 2013).

Figura 01. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal por semana epidemiológica do início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2014 até a SE 53



Fonte: SIVEP-Gripe. Ministério da Saúde (2015).

Conforme destacado na figura 1, pode-se observar que a região Sul foi a mais impactada pelos vírus respiratórios que as demais regiões, apresentando picos durante todo o período mapeado.

Outro fato a destacar, destaca-se quanto a disseminação em outros estados como norte e nordeste, que embora com menor incidência compreendem a epidemia em âmbito nacional, porém, com particularidades também nas épocas de maior incidência, sendo que, no norte, o período de maior detecção ocorreu de novembro a maio, com ênfase em março, e no nordeste, apenas nos meses de maio e agosto (ALMEIDA et al., 2013).

3 SEMELHANÇAS ENTRE COVID-19 E OUTRAS PANDEMIAS

O ser humano não está acostumado a surtos pandêmicos e grandes enfermidades. Nestes casos é necessário observar e averiguar o fato para o temor, verificar se a população tem acesso à prevenção. Quando a Peste Negra chegou à cidade de Veneza, foi adotada medidas de quarentena, devido à bíblia, mais tarde houve o isolamento para surtos de hanseníase. Surtos estes que aconteciam a cada caso e novas prevenções. Com isso a falta de conhecimento e o medo, as pessoas se agarravam em crenças populares ou informações de prevenções erradas e muitas vezes falsas.

Conforme estudos de Sousa (2019), o surgimento da Gripe Espanhola que houve na Bahia, segundo ela “a população se precavia fazendo uso de limonadas, aspirina, piramidon e quinino, evitando assim contato com outras pessoas doentes. A limonada era prescrita como vitamina C, e o que ajudava na imunidade; O Quirino era conhecido em casos de gripe, durante o período era ineficiente; Os outros medicamentos eram analgésicos e para febres que são se veriam para quem tinha os sintomas da doença”.

Devido ao COVID-19, hoje é indispensável às recomendações de prevenção, isolamento social cuidados de higiene. Medidas que possam salvar vidas. Mesmo com tantas dificuldades diferenças biológicas, sociais, geográficas e comportamento e os desencontros as informações.

Fica claro que tudo que ficou para trás existe uma necessidade de investir, muito mais em ciências, pesquisas, estudos e os profissionais da área da saúde. Por fim são tantos históricos de pandemias, que precisamos avançar cada vez mais para impedir que esses fenômenos voltem associar de forma terrível e assim impedir que casos ou fenômenos volte e assim proteger melhor a humanidade

3.1 COVID-19 (ORIGEM E PROPAGAÇÃO, TRANSMISSÃO)

Os primeiros coronavírus que infectaram humanos foram descobertos pela primeira vez por volta de 1965 esses vírus foram chamados assim por apresentarem em suas formas a semelhança de uma coroa. Os portadores desse novo vírus desenvolveram a doença denominada de COVID-19. O vírus SARS-COV-19 foi então reconhecido como o agente etiológico causador da COVID-19, a doença não conta com a imunização ainda através do desenvolvimento de uma vacina humana o que desencadeou um enorme crescimento da patologia que se espalhou pelo o mundo causando uma grande pandemia. (MACEDO et al., 2020)

O coronavírus ocasionam doenças também em várias espécies animais, sendo Sars- CoV-2 uma zoonose (BRASIL, 2020). O COVID-19 está emaranhado entre a geografia humana e ambiental. O fenômeno viral é um composto da interação do homem com espécies de animais selvagens e o seu rápido espalhamento está associado aos processos globalizados que a humanidade vive (MALANSAN, 2020)

O SARS- CoV-2 é a mais atual das doenças causadas por vírus infeccioso zoonótico emergente que se tornou em uma pandemia global na realidade atual. A origem desse vírus ainda é indefinida mais algumas suspeitas estão mais próximas da verdade, os animais mais suspeitos nesse contexto são os morcegos e o pangolim ou uma mistura entre as espécies (LIMA et al., 2020)

A vigilância epidemiológica de Infecção pelo Novo Coronavírus em humanos é realizada através de informações de países infectados que são consolidadas pela OMS, com isso, novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Desse modo, o Guia de Vigilância Epidemiológica é estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, de acordo com o conhecimento acumulado sobre os vírus similares ao do novo coronavírus, além de Planos de vigilância de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (NETTO, 2020).

Os casos suspeitos são identificados quando o paciente apresenta um quadro febril acompanhado de algum sinal ou sintoma respiratória (dispneia, batimento das aletas nasais, tosse improdutiva, entre outros sintomas), através de histórico de

viagem para área com transmissão local, ou histórico de contato próximo de caso suspeito do vírus ou confirmado em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas (BRASIL, 2020).

Os casos que podem ser prováveis de infecção humana pelo SARS-CoV-2 são os casos suspeitos que apresente resultado laboratorial inconclusivo para vírus. A confirmação da infecção humana pelo SARS-CoV-2 ocorre quando há confirmação laboratorial conclusiva para o novo coronavírus, independente de sinais e sintomas, e os casos descartados de infecção humana pelo SARS-CoV-2, são os que se enquadram na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico (BRASIL, 2020)

Os casos excluídos de infecção humana pelo SARS-CoV-2 ocorre quando o caso notificado não se enquadrar na definição de caso suspeito, nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b)

O COVID-19 possui um curso clínico heterogêneo onde uma parcela dos pacientes apresenta-se assintomático e outra parcela apresenta uma evolução clínica classificada de leves/moderados ou severas, que irá variar conforme a gravidade do comprometimento clínico. Esta é uma doença altamente transmissível entre seres humanos, onde os pacientes acometidos apresentam sintomas como um resfriado comum sendo: febre, mal-estar, tosse seca, mialgia, apatia, perda total ou parcial do olfato, diminuição ou perda ou alteração do paladar, doença respiratória aguda por vezes com necessidade de ventilação mecânica invasiva e doença renal Crônica. Mesmo a pneumonia sendo o sinal clínico inicial da Covid-19, que permitiu a detecção de casos, hoje existe muitos relatos de infecções assintomáticas e sintomas gastrointestinais, principalmente em crianças (FRANCO et al., 2019).

Na forma grave o paciente também pode apresentar hipóxia grave, síndrome hiperinflamatória sistêmica; marcadores de inflamação sistêmica elevada e diminuição de células T auxiliares, reguladoras e supressoras (BRASIL, 2020).

A pneumonia viral causada pela COVID19 pode evoluir para Síndrome de dificuldade respiratória aguda (SDRA), lesão renal aguda, insuficiência cardíaca aguda, infecção, sepse e choque. A piora dos sintomas acontece em pacientes entre

a faixa etária de 49 a 56 anos que são portadores de doenças como hipertensão, diabetes, doenças pulmonares crônicas, pacientes imunocomprometidos e com câncer. A incubação desse vírus pode ser de um período que vai até 5 dias, onde várias literaturas também apontam que esse período pode ir de 2 a 14 dias (MACEDO JÚNIOR, 2020)

Estimativas apontam que cerca de 80% dos acometidos pela COVID-19 desenvolvam doença na forma leve, 14% da doença na forma grave e 5% da doença na forma crítica. A mortalidade da doença é muito maior nos doentes com doença na forma grave, em pacientes idosos e que apresentam comorbidades, sendo que a taxa de mortalidade varia de 2 a 3% (MACEDO et al., 2020).

Pesquisadores notaram uma semelhança da COVID-19 com a síndrome hemofagocítica secundária linfo-histocitose (sHLH) que é uma hiperinflamação subreconhecida, caracterizada por um quadro fulminante e hipercitoquinemia fatal que causa falência de vários órgãos. Esse perfil de citocinas semelhante à sHLH se associa à gravidade da COVID-19 e causa um aumento de: interleucinas 2 e 7 (IL-2 e IL-7); proteína 10 induzível pela interferona gamma; fator estimulador da granulocitocitose; fator de necrose tumoral alfa; proteína inflamatória de macrófagos alfa. Por isso é importante pesquisar o aumento da ferritina, diminuição de plaquetas e da taxa de sedimentação de eritrócitos (BRASIL, 2020).

O diagnóstico do novo coronavírus pode ser realizado de forma clínica, com investigação epidemiológica e exame físico. É questionado ao paciente, se o mesmo realizou alguma viagem para o exterior ou se teve contato com pessoas que viajaram recentemente, e as informações coletadas para investigação epidemiológica são registradas no prontuário do paciente (BRASIL, 2020).

É possível obter diagnóstico específico através de exames laboratoriais, realizado através da detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR (do inglês *reverse-transcriptase polymerase chain reaction*), onde é detectado o RNA do SARS-CoV-2 na amostra obtida da secreção da nasofaringe (SNF), que é o espécime preferencial para o diagnóstico. Nesse procedimento, é realizada a coleta a partir do terceiro ao décimo dia após o início dos sintomas (período que o vírus está

ativo no organismo), pois, ao final desse período ocorre a diminuição da quantidade de RNA (BRASIL, 2020).

A sorologia, diferentemente da RT-PCR, é realizada a partir da amostra de sangue do paciente, onde é detectado anticorpos IgA e IgG em pessoas que tiveram exposição ao vírus SARS-CoV-2, e verifica a resposta imunológica do corpo em relação ao vírus (BRASIL, 2020).

Há também testes rápidos para a detecção do vírus (similar ao teste de gravidez de farmácia), estão disponíveis dois tipos de testes, de antígeno e de anticorpos, realizado por uma lâmina de nitrocelulose que reage com a amostra apresentando uma indicação visual em caso de positivo. Contudo, o Ministério da saúde aponta taxa de erro de 75% para os resultados negativos, gerando incerteza para o paciente (BRASIL, 2020).

3.2 Prevenção/ achatamento da curva de transmissão

De acordo com Brasil e Governo do estado de São Paulo (2020), as recomendações de prevenção à COVID-19 são as seguintes:

- Lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%;
- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos;
- Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado;
- Mantenha uma distância mínima de cerca de 2 metros de qualquer pessoa tossindo ou espirrando;
- Evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto;
- Higienize com frequência o celular e os brinquedos das crianças;
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos;
- Mantenha os ambientes limpos e bem ventilados;

- Idosos e doentes crônicos devem ficar em casa até melhorar;
- Durma bem e tenha uma alimentação saudável;
- Utilize máscaras caseiras ou artesanais feitas de tecido em situações de saída de sua residência;
- Utilizar equipamentos de proteção individual nas condições adequadas;
- Higienizar as mãos frequentemente, principalmente após tossir, espirrar, antes e após comer, ao chegar em casa, antes e após utilizar o banheiro, ao deixar os espaços públicos, antes/durante/após cuidar de doentes;
- Ao tossir ou espirrar usar um lenço de papel e em seguida jogar fora e lavar as mãos;
- Não tocar no pano da máscara, remover, e ainda, se atentar para colocar de forma adequada (BRASIL, 2020).

Outro fator relevante decorrente da Pandemia do COVID-19 está relacionado a prevenção supracitada, de suma importância para o achatamento da curva epidêmica. Cabe salientar, que a expressão achatamento da curva já possui uma ampla disseminação dentre os pesquisadores, por se tratar de um gráfico de simples interpretação que demonstra os casos de infectados durante determinado período, evidenciando a evolução da doença.

Ao verificar os números iniciais de casos e a evolução se torna possível realizar o planejamento com vista a minimizar a contaminação de milhares de pessoas, para tanto, a curva epidêmica tem como finalidade direcionar as autoridades em saúde, para determinar a necessidade de medidas como distanciamento, isolamento social, quarentena ou até *lockdown* dependendo da situação em que a curva cresceu mediante novos casos. Neste sentido achatar a curva significa observar a diminuição dos casos de infecção em um determinado período, portanto, resulta num maior controle no que se refere a transmissão da doença.

3.3 Diferença entre Distanciamento, Isolamento, Quarentena e *Lockdown*

Dentro do contexto da Pandemia Mundial do COVID-19 alguns termos se tornaram muito familiares ao toda a sociedade, dentre eles: o distanciamento, isolamento, quarentena e *lockdown*. No entanto, faz-se necessário diferenciar os termos e o resultado para que se possa compreender a mudança da rotina dos cidadãos. Sendo assim, cabe salientar que o Ministério da Saúde mediante a orientação do OMS determinou a necessidade do distanciamento e isolamento social, contudo, o *lockdown* ocorreu somente em algumas cidades do Brasil que se encontravam em estado de calamidade pública decorrente da disseminação do novo vírus (BRASIL, 2020).

Mediante o exposto, o primeiro termo utilizado consiste no distanciamento social, compreendido pela ausência de contato físico entre as pessoas, sendo orientada pela OMS como o correto em pelo menos 2 metros de distância. Tal ação propõe evitar a disseminação do vírus sob duas vertentes, prevenir que o indivíduo seja infectado, ou ainda, que ele transmita o vírus (BRASIL, 2020).

Por conseguinte, o isolamento social denota maior complexidade, pois consiste no isolamento de pessoas que estiveram próximas a pessoas infectadas, ou ainda, que apresentaram sintomas da doença, independente da realização de exames para confirmação da afecção. Neste contexto, cabe destacar, que o isolamento pode ser considerado horizontal ou vertical: no caso do isolamento horizontal consiste em todas as pessoas que podem ficar em casa e que não trabalham em atividades essenciais. Sendo assim, o isolamento vertical compreende as pessoas que se encontram no grupo de risco (BRASIL, 2020).

A quarentena, por sua vez são medidas adotadas pelo governo estadual ou municipal que visa proibir a circulação de indivíduos em determinados locais. Cabe destacar que a proibição se torna obrigatória, sendo o período de quarentena, bem como, as regras para sua realização propostas pelo órgão que determinou, de acordo com a situação. No caso do *lockdown*, termo de origem inglesa consiste na obrigatoriedade de paralisação total da circulação de pessoas, sendo somente em caso de COVID-19 permitido o deslocamento com a comprovação de se dirigir para a

compra de alimentos ou remédios, sendo pontuado penalizações em caso de desobediência (BRASIL, 2020).

3.4 Reflexão sobre o Sistema de Saúde no Brasil e no Mundo

O Sistema de Saúde Brasileiro tem apresentado uma decadência desde a década de 80, oriunda da redução de verbas públicas destinadas à saúde, e com a implantação do Sistema Único de Saúde em 1986, contemplando um projeto de Reforma Sanitária Brasileira. O objetivo do SUS consistia no atendimento sem nenhum tipo de distinção às pessoas, tanto no que tange aos aspectos curativos como preventivos, dentro do princípio de equidade, alicerçado sob 03 princípios: “da descentralização, hierarquização e da participação pública” (PEREIRA, 2011, p. 09).

No entanto, o que se observou foi uma realidade bastante distinta do projeto proposto, a ausência contínua de medicamentos, aparelhos e profissionais da saúde, favoreceu a priori, a exclusão social, demarcada pelo desvio da classe média em busca de planos de saúde privados. Desta forma, o sistema de saúde atual pode ser classificado em dois subsistemas: um com recursos públicos, denominado Sistema Único de Saúde (SUS) e outro privado denominado Saúde Suplementar. Contudo, cabe ressaltar que a Constituição Federal em seu artigo 6º assegura o direito à saúde, como segue:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988, p. 02).

Dentro da obrigatoriedade de oferecer a saúde pública como direito social a universalidade do dever presume-se na qualidade do atendimento, bem como, a igualdade no acesso aos serviços. (PEREIRA, 2011). Ao direito adquirido de acordo com Sato (2007) ao pontuar que:

A atual fase dos sistemas de saúde caracteriza-se pela introdução de mecanismos de mercado na provisão dos serviços, pelas proposições de renúncia do Estado à responsabilidade por essas funções e pelo fortalecimento da participação da oferta e das despesas privadas em saúde, ainda que a carta magna do país afirme a universalidade, a integralidade e a equidade do sistema, o que institui a dualidade público-privado dentro do sistema de saúde brasileiro (SATO, 2007, p. 50).

Os serviços públicos demonstram qualidade questionável pela ausência de recursos financeiros relacionados aos elevados custos determinados por variáveis como “[...] o incremento de novas tecnologias médicas, aumento da solicitação de exames complementares, envelhecimento da população, entre outros” (PEREIRA, 2011, p.05).

O sistema de qualidade compreende à estimativa do grau de qualidade que hoje em dia é oferecido na área da saúde, principalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pela saúde pública do Brasil, que demonstra a dificuldade encontrada para a sua transformação, quando se é exigido, a partir dos resultados dessa avaliação (MALIK et al., 2012).

Os debates sobre qualidade reforçam, de maneira explícita ou não, a necessidade de sempre se verificar os níveis de qualidade, pois com isso há o desenvolvimento de conhecimentos, que podem tanto melhorar os serviços prestados na área da saúde, quanto avaliar a sua extensão, a disponibilidade desses serviços, a igualdade, a qualidade tecnológica, a sua aplicação, eficácia e a opinião dos pacientes a respeito do mesmo. Sendo assim, verifica-se que o uso dos pareceres, gera o aumento das chances de se desenvolver soluções cada vez mais eficientes, porque o sistema de avaliação desenvolve o planejamento de melhorias, do que a produção de críticas sobre práticas e técnicas desenvolvidas e meios pelos quais foram utilizadas (MALIK et al., 2012).

Apresenta-se, a avaliação do sistema de qualidade, como área de estudos direcionados como parte desse sistema de verificação de qualidade, ao mesmo tempo o mesmo fornece os dados a respeito das diversas questões referentes aos resultados obtidos nos debates, nas atividades e nos trabalhos da área da saúde. Porém, ao que diz respeito a verificação realizada com a finalidade de avaliar os gestores, afirma-se que a meta essencial é a elaboração do conhecimento e dos estudos voltados à modernização e melhoria dos sistemas e procedimentos. Conseguindo com a avaliação da gestão, alcançar a qualidade e os recursos direcionados à gestão, com a obrigação de se ocupar um nível de grande importância na área da saúde, tudo de acordo com os critérios de confiabilidade (NOVAES, 2000).

Essa confiabilidade nos resultados alcançados com a avaliação da gestão, nada mais é do que um sistema de verificação voltado para os recursos que a instituição de saúde possui, sendo feita periodicamente e de maneira discreta e sucinta, com o objetivo de oferecer a qualidade nos atendimentos, com a utilização de normas e padrões anteriormente planejados (ONA, 2010).

Com isso, torna-se, principalmente um sistema de estudos em educação progressiva e não mais uma maneira de avaliação. Conceitua-se disponibilidade hospitalar, como sendo um sistema de verificação da ocorrência de algumas normas padronizadas direcionadas à qualidade na execução dos serviços de saúde oferecidos na instituição de saúde (ONA, 2010).

Baseia-se num processo de conhecimento, com a finalidade de atingir diretamente a área administrativa, para se desenvolver um local de trabalho organizado e eficiente para a prestação de serviços de qualidade, alcançada de acordo com o grau de qualidade exigido e com a prevenção e segurança dos pacientes, dos familiares dos pacientes e dos profissionais da saúde, com a organização em geral (MEZOMO, 2001).

Dentre os serviços executados pelo gestor de instituições de saúde, encontram-se atividades de diferentes aplicações e para diferentes situações, como, por exemplo, as voltadas para a área da administração e da organização, que se baseiam nas situações e nos ambientes internos e externos da instituição e suas disponibilidades. Essa avaliação dos ambientes hospitalares tem por objetivo o conhecimento dos elementos que, de alguma maneira, possam interferir na qualidade dos serviços prestados (MEZOMO, 2001).

Ressaltando a importância da redução das complicações e margem de erro na execução dos serviços prestados, fazendo uso de uma medicina que se fundamenta na satisfação do paciente, garantindo ao mesmo segurança e prevenção, com atendimento de excelência. E com isso, busca-se a redução de gastos, redução dos recursos materiais, melhoria no treinamento dos profissionais da saúde que trabalham em uma unidade intensiva, modernização dos equipamentos utilizados e das tecnologias e práticas necessárias (NOVARETTI et al., 2015).

Figura 02 - Atividades permanentes realizadas pelo CIEVS Nacional



Fonte: BRASIL (2019, p. 134)

No que se refere a Epidemiologia no Brasil, o Ministério da Saúde em 2019, publicou o Boletim Epidemiológico, denotando o trabalho contínuo de monitoramento e diagnóstico, realizado pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Nacional (CIEVS), conforme demonstra a figura 02.

Contudo, são várias as situações e doenças que possuem perfil epidemiológico dentro do território nacional, sendo que a atenção deverá estar voltada a observância de indicadores, visando o controle e monitoramento para favorecer a diminuição de riscos para a população (BRASIL, 2019).

Para tanto, no mundo contemporâneo faz-se necessário profissionais de saúde competentes, capaz de atuar com eficácia para contribuir com a qualidade e excelência nos serviços de assistência prestados, possibilitando reduzir indicadores que comprometem a saúde pública, para a melhoria dos serviços (NOVARETTI et al., 2015).

4 IMPACTOS DO NOVO CORONAVÍRUS NAS ORGANIZAÇÕES

Cabe destacar que a Pandemia do Coronavírus causou impactos grandes na economia mundial, tendo em vista a paralisação parcial, ou, total da produção causando queda na receita das organizações favorecendo um cenário pessimista no mercado que denota consequências para as organizações e seus colaboradores (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA, 2020).

4.1 Organizações X Coronavírus Impactos

4.1.1 Primeiros Impactos

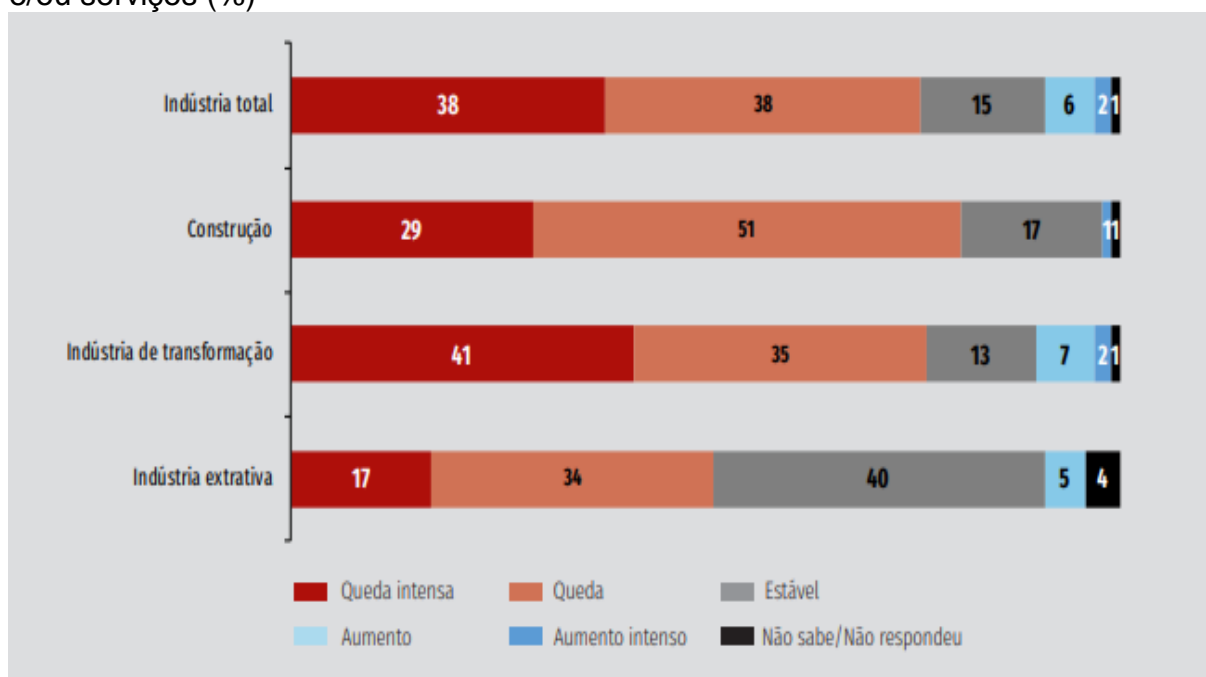
De acordo com a Confederação Nacional das Indústrias (2020) o maior impacto decorrido da pandemia se deu em virtude da queda da receita, tal fato, está agregado a outros fatores, tais como: mão-de-obra escassa em virtude dos afastamentos, novas formas de organização do trabalho (*home office*), dificuldade na logística de insumos, bem como, enfrentamentos para obtenção do crédito.

Mediante o exposto, segundo pesquisa da supracitada instituição 85% dos entrevistados, citaram como principais impactos da pandemia, as seguintes situações: redução da receita; inadimplência dos clientes, diminuição de pedidos, bem como, a paralisação da produção (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA, 2020).

Desta forma, a pesquisa retrata que a queda na demanda que resultou consequentemente na redução do faturamento foi citada por 76% das organizações participantes da pesquisa, fato que poderia impactar e favorecer resultados negativos da empresa nesse período, contudo, ainda buscando sanar o pagamento a fornecedores e funcionários com uma receita inferior as suas obrigações, muitas empresas recorreram a pedidos de créditos, no entanto, foi observado uma dificuldade muito grande nesse setor que fez com que as organizações tomassem medidas para evitar a falência (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA, 2020).

Ressalta-se que a queda não ocorreu isoladamente na demanda de um serviço e/ou produto, mas em todos os setores, com maior ou menor intensidade, todavia, o suficiente para desequilibrar as empresas sob o ponto de vista financeiro, que integra a principal condição para que se mantenha ativa diante desse novo cenário. A Confederação Nacional da Indústria tem como base a pesquisa realizada apresentou o seguinte gráfico que ilustra o impacto da pandemia em setores diferenciados, conforme se apresenta.

Gráfico 01 - Impacto da pandemia do novo coronavírus na demanda por produtos e/ou serviços (%)



Fonte: CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS INDÚSTRIAS (2020, p. 11).

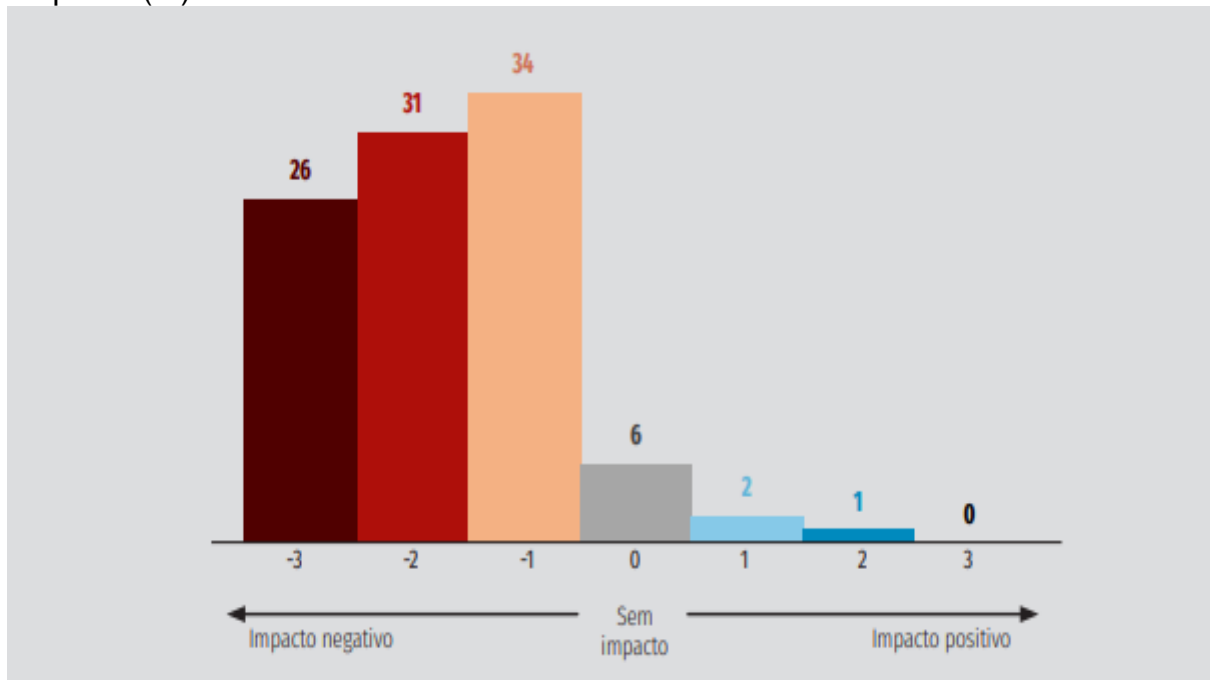
Conforme destacado no Gráfico 1 acima o impacto da pandemia do novo coronavírus vários setores performaram pior durante este período, destaca-se os que tiveram mais dificuldades a Indústria de transformação, Indústria total e Construção.

Desta forma, esses impactos resultaram num cenário preocupante em que em cada quatro empresas, 03 empresas relataram que tiveram a produção afetada, ainda assim, se faz necessário relatar que esse resultado independe do porte da empresa,

o que tornou muito mais difícil as consideradas de pequeno porte devido a instabilidade de se manter ativos, por não ter um capital de giro suficiente para manter suas obrigações nesse período (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA, 2020).

Portanto, quanto menor a empresa, maior o impacto observado pela pandemia, conforme demonstra o gráfico 02 em que as empresas que participaram da pesquisa apontaram seus scores negativos mediante a situação.

Gráfico 02 - Intensidade com a qual a pandemia do coronavírus está afetando a empresa (%)



Fonte: CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS INDÚSTRIAS (2020, p. 19).

Tendo em vista o gráfico 02, observa-se que 91% das empresas apresentaram score negativo diante do quadro pandêmico que afligiu o mundo, sendo necessário repensar em formas de se manter ativos no mercado, até que as atividades possam voltar à normalidade sem que os prejuízos sejam determinantes para a liquidez da organização, evitando a falência e o desemprego (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA, 2020).

4.1.2 Desemprego

De acordo com Costa (2020), embora várias ações para enfrentamento da crise decorrente da pandemia foram realizadas, isso não evitou o desemprego, visto que, os setores mais atingidos, não tiveram condições de se manter nesse período elevando os índices de desemprego no Brasil.

Contudo, com a Medida Provisória que dispõe sobre Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, em que se propõe a diminuição da carga horária, e, conseqüentemente dos salários para um período determinado de no máximo 90 dias, favoreceu para a preservação do emprego. Cabe destacar, que essa medida prevaleceu os funcionários de empresas privadas, salientando, que durante a pandemia, os mais afetados foram os trabalhadores informais.

De acordo com a Confederação Nacional das Indústrias (2020) as dispensas e demissões ocorreram em empresas que efetivamente não tinham condições de manter suas obrigações em virtude da paralisação total dos serviços, neste sentido, outras medidas foram tomadas com o objetivo de evitar o desemprego, conforme demonstra o gráfico 03.

Gráfico 03 - Medidas adotadas em relação aos trabalhadores



Fonte: CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS INDÚSTRIAS (2020, p. 14).

Costa (2020) afirma que as organizações de grande, médio e pequeno porte foram de certa forma favorecidas com a referida medida, porém, alguns setores foram fortemente atingidos como aqueles relacionados hotelaria, bares e restaurantes.

No entanto, as medidas tomadas pelo Governo de acordo com Costa (2020) não foram suficientemente capazes para assegurar direitos a funcionários das empresas privadas, visto que, as perdas de rendimento salarial denotarão o impacto negativo, sendo necessárias políticas públicas de emprego mais sólidas visando não prejudicar o trabalhador.

No gráfico 03, se observa que as dispensas/demissões foram adotadas por apenas 15% das empresas que participaram do estudo, sendo possível a percepção de que embora as medidas governamentais não se apresentaram da forma mais adequada, ainda assim, protelaram as demissões, se tornando o último recurso das organizações.

Neste contexto, a crise econômica vivenciada em função do coronavírus depende de acordo com Costa (2020) de políticas públicas que possam de fato favorecer a manutenção dos postos de trabalho, sem prejuízos ao trabalhador sob direitos assegurados pelas leis trabalhistas.

4.1.3 Inovação e Oportunidade em Meio a Crise

Diante do novo contexto mundial e com a finalidade de potencializar os produtos e serviços das organizações, as estratégias tiveram que ser repensadas, porém, a criatividade e a inovação foram premissas para um planejamento pontual à curto prazo, com a finalidade precípua de salvar as empresas e assegurar os postos de trabalho (FDC, 2020).

Neste sentido, se observou a perspicácia de gestores em transformar um momento difícil em novas oportunidades, buscando no imediatismo condições voltadas a sobrevivência, mudando a postura, conforme demonstra a figura 03:

Figura 03 – Postura das Empresas

Fonte: FDC (2020, p. 07).

De acordo com a Fundação Dom Cabral (2020) dentro 108 empresas que participaram desse estudo apenas 08 empresas se demonstraram estáticas aos eventos decorrentes da pandemia, as demais de alguma forma pontuaram a necessidade de fazer algo que pudesse permitir que a empresa tivesse uma movimentação gerando capital de giro para cumprir com suas obrigações.

Cabe salientar, que a pandemia antecipou algumas tendências que poderiam ser viabilizadas com o uso de tecnologias da informação, contudo, esse processo teve que ser imediato e sem grandes períodos para adaptação, a inovação ocorreu em diversos setores na forma de logística, de venda, de entrega, de compra de insumos, de situações que pudessem favorecer a empresa, bem como, atender as necessidades e expectativas de seus clientes (FDC, 2020).

Ainda assim, essa tendência que foi incorporada durante a pandemia, cabe ressaltar, que se trata de uma condição que será agregada as práticas na pós-pandemia, portanto, a pandemia impulsionou a mudança na forma de pensar, planejar e agir, a gestão de uma organização de forma impositiva propõe resultados mesmo diante das adversidades e de um cenário pessimista. Sendo assim, buscar formas de se manter no mercado competitivo com as ferramentas que lhes são possíveis (FDC, 2020).

Deve-se considerar que, fatores críticos como a pandemia do coronavírus, a inovação consiste em condições de suma relevância para que a empresa possa alcançar a qualidade e produtividade desejada com a finalidade de melhoria do considerando a necessidade de inovação para o seu desenvolvimento, e, manutenção no mercado competitivo, observando as especificidades do segmento da empresa, bem como, do perfil dos clientes pleiteados. Sendo assim, a crise decorrente da pandemia pode ser considerada essencial para a empresa dentro de um critério de inovação, em que o diferencial possa ser evidenciado como potencialidade para o posicionamento da empresa no mercado competitivo, visando sua sobrevivência (BERNARDI, 2013).

O perfil das organizações empreendedoras consiste na flexibilidade das regras, voltadas a atender aos objetivos do projeto em desenvolvimento, visto que a criatividade se apresenta como característica principal com a finalidade de desencadear ações diferenciadas visando a geração de riqueza.

Portanto, a organização empreendedora deverá estar aberta as ideias e sugestões, sendo se necessário for modificar estratégias e formas de trabalho, para atender a demanda atual originada da inovação que estimula a mudança, de forma abrupta visando tornar a ideia em realidade, o abstrato em concreto (BERNARDI, 2013).

Observa-se que não se trata de um processo fácil, mas que propõem diferenciais atualmente no mercado competitivo, em que as ideias são desenvolvidas visando tornar-se realidade com riscos, porém, com o direcionamento motivacional de todos os envolvidos para a satisfação coletiva de empreendedores e colaboradores (KAPLAN, 2017).

Marcon e Lenhari (2020) apontam tendências decorrentes da pandemia, bem como, enfoques empreendedores necessários como estratégia para a mudança de comportamento organizacional, conforme demonstra a figura 04:

Figura 04 – Tendências Globais que se incorporaram durante a Pandemia



Fonte: MARCON; LENHARI (2020, p. 04).

Por conseguinte, a inovação consiste no processo de condições que podem favorecer a execução de um produto ou serviço, mediante ideias criativas que alicerçam suas ações para o planejamento e proposição de objetivos (KAPLAN, 2017).

4.1.4 Novas Empresas

De acordo com o Marcon e Lenhari (2020) novas empresas não foram abertas nesse período de pandemia, em razão de alguns setores em que a demissão ocorreu em grande número, as microempresas individuais, bem como, os trabalhos informais cresceram, visando atender as necessidades da população em isolamento social.

Para tanto, o setor alimentício apresentou aumento principalmente pelo serviço de *delivery*, propiciado pela compra por aplicativos de celulares, como *i-food*, *uber eats*, dentre outros, que facilita que o cliente escolha o produto com a praticidade da entrega em sua residência (MARCON; LENHARI, 2020).

Tal fato denota o empreendedorismo de pessoas que visam em meio à crise identificar oportunidades, que embora a situação econômica se encontre em condições difíceis, tem setores que apresentam crescimento nas vendas, sendo de suma relevância um olhar atencioso para distinguir potencialidades (MARCON; LENHARI, 2020).

CONCLUSÕES

O presente estudo contemplou a análise dos impactos organizacionais mediante a pandemia do Coronavírus que assolou o mundo em 2020. Cabe salientar, que todos os setores sofreram impactos, assim como, todas as empresas, independente do porte, neste sentido, fez-se necessário incorporar ao cotidiano práticas que seriam adaptadas no futuro.

Ressalta-se que, mesmo após a pandemia nada será como antes, uma vez que as estratégias utilizadas como recurso emergencial possivelmente serão incorporadas a realidade atual. Neste segmento, os impactos negativos serviram de eixo direcionador para o planejamento a curto prazo.

Para tanto, a inovação e o empreendedorismo foram os aspectos de oportunidade durante a crise, visto a necessidade de articulação e criatividade para que as empresas pudessem sobreviver, e, conseqüentemente buscar formas de cumprir com suas obrigações diante das limitações impostas pela disseminação do vírus.

Contudo, observou-se também que as políticas públicas voltadas ao emprego não foram suficientes para evitar as dispensas e demissões, provocando o aumento dos empregos informais. Por conseguinte, as organizações reinventaram suas formas de produzir, adquirir insumos e distribuir favorecendo meios para que os clientes fossem atendidos em suas necessidades e expectativas.

As tecnologias de informação foram ferramentas imprescindíveis para a realização do trabalho remoto, termos como *home office* se tornaram disseminados entre a população, foi possível observar as potencialidades em tempo de crise, bem como, as fragilidades que compunham o cenário dentro do ambiente interno e externo.

Não obstante, as mídias digitais proibidas por algumas empresas de seu uso durante a jornada de trabalho, se tornaram ferramentas de comunicação. Portanto, houve uma mobilização de gestores e colaboradores para traçar novas metas e propor novas ações, com objetivos diferentes de somente potencializar a qualidade e eficácia visando o aumento da lucratividade, para nesse momento enfatizar a necessidade que a organização consiga sobreviver dentro do mercado competitivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. J. et al. **Consenso para o Tratamento e Profilaxia da Influenza (Gripe) no Brasil**. 2013 Disponível em: <http://www.sbp.com.br/PDFs/conseso_influenza.pdf>. Acesso 18 ago. 2020.

ALVES, G. V. S.; FERNANDES, F. P. F. **Impacto da peste negra na Europa**. Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação-CEPAE/UFG, 2014, p. 01-12. Disponível em: <<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/80/o/TCEM2014-Historia-GabrielVieiraSilvaAlves.pdf>>. Acesso 18 ago. 2020.

AUERBACH, P. et al. Revisão histórica da gripe no mundo e a nova H7N9. **Rev Med Saúde Brasília** 2013; 2(3):183-97. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/download/4424/3099>>. Acesso 18 ago. 2020.

BERNARDI, Luiz Antonio. **Manual de empreendedorismo e gestão: fundamentos, estratégias e dinâmicas**. São Paulo: Atlas, 2013.

BRASIL. **Constituição de República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003-2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais**. Bol. Epidemiol., 2019. 154p.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. **Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV)**. Especial: doença pelo Coronavírus 2019. Boletim Epidemiológico. Brasília, DF, 2020.

BRUNET, G. (2020 , 10 de abril). **5 lições da Segunda Guerra Mundial para a resposta ao coronavírus**. Vox . Disponível em: <<https://www.vox.com/2020/4/10/21214980/coronavirus-economy-jobs-ppe/>> Acesso 25 ago. 2020.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6. ed São Paulo: Prentice Hall, 2007.

CHIEN L. Influenza. fn: Hoeprich, P.D. {ed.}: **Infectious diseases**, 3 cd, Philadelphia, Harper & Row Publ., 1983, p. 323.

Schueler, P. O que é uma pandemia. Bio Fio Cruz BR. mar/2020. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>>. Acesso 06 nov. 2020.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA. **Sondagem especial** - Ano 20, n. 77, maio/2020, Confederação Nacional da Indústria. – Brasília : CNI, 2020

CROSBY, A. (1989). A pandemia esquecida da América: a gripe de 1918 . Cambridge, Inglaterra : **Cambridge University Press**.

FUNDAÇÃO DOM CABRAL. **Empresas inovadoras e a Pandemia do COVID-19**. ANPEI –Fundação Dom Cabral, Belo Horizonte, abril/2020.

KAPLAN, Saul. **Modelos de negócios imbatíveis: como sua empresa e você podem se manter relevantes em meio às mudanças**. São Paulo: Saraiva, 2017.

LENZI, L. et al. Fatores relacionados ao óbito pela Influenza Pandêmica A (H1N1) 2009 em pacientes tratados com Oseltvir. **Rev Bras Enferm**. set-out/2013, p. 715-721. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000500012&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso 18 ago. 2020.

LIMA, L. N. G. C. et al. As descobertas genômicas do SARS-CoV-2 e suas implicações a pandemia de COVID-19 . **J. Health Biol. Sci.**2020;8(1):1-9.

MACEDO, Y. M. et al. COVID-19 no Brasil : o que espera para população subalterna? **Rev. Enc. – Edu. e Soc.** 2020 v.2: 01-10.

MAGALHÃES, S; MACHADO, C.. **Epidemiological concepts and recent pandemics: new challenges**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00109.pdf>>

MALIK, A. M. SCHIESARI, L. M. C. **Qualidade e Acreditação. Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p.325-328.

MARCON, A. M. LENHARI, L. **A pandemia e o empreendedorismo inovador: a destruição criativa na prática**. Boletim UNICAMP nº 06, maio/2020, p.01-06.

MARCOVECCHIO. E. **Dizionario etimológico storico dei íermini medieî**. Fircnze, Festina Lente, 1993.

MARQUES, F. R. B. et al. Experiência de mães em ter um filho diagnosticado e hospitalizado pelo vírus Influenza A (H1N1). **Rev Bras Enferm.**, mar-abr/2014, p.220-226. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200220>. Acesso 18 ago. 2020.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: Manole, 2001.

NETTO R. G. F. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (Covid-19). **Rev. Desafios**. 2020; 7 (Supl. Covid-19): 1-8.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. 547-559, 2000.

NOVARETTI, M. C. Z. et al. **Gestão em unidades de terapia intensiva brasileiras: estudo bibliométrico dos últimos 10 anos**. CEPEAD, Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). **Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde**. Brasília, 2010. 164p.

PEREIRA, M. **Utilização de órteses, próteses e materiais especiais – OPME em operadoras de planos de saúde suplementar**. (Tese) Anhanguera Educacional, UNIDERP, 2011, 47p.

REZENDE, J. M. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina** [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. As grandes epidemias da história. p. 73-82.

SATO, F. R. L. A teoria da agência no setor da saúde: o caso do relacionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar com as operadoras de planos de assistência supletiva no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, p.49-62, Jan./Fev. 2007.

SHAMAN, Jeffrey; GOLDSTEIN, Edward; LIPSITCH, Marc. **Absolute humidity and pandemic versus epidemic influenza**. American journal of epidemiology, v. 173, n. 2, p. 127-135, 2011.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis. Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2000

SOUZA, CMC. **A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009, 369 p. História e saúde collection. ISBN: 978-85- 7541-538-2. Available from: doi: 10.747/9788575415382.

Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/fv3c6/epub/souza-9788575415382.epub>.

VARLIK, N. **Rethinking the history of plague in the time of COVID-19**. Centaurus. 2020; 62: 285– 293. Disponível em: < <https://doi.org/10.1111/1600-0498.12302>> Acesso 22 ago. 2020.

VITAL, J. M. R. **A nova peste negra**. Editora: Independently Published, 2019.

WILSON, M. (2020 , 2 de abril). **Como era Nova York durante a pandemia de gripe de 1918**. New York Times . Disponível em: < <https://www.nytimes.com/2020/04/02/nyregion/spanish-flu-nyc-virus.html/>> Acesso 30 ago. 2020.