



Vértices (Campos dos Goitacazes)
ISSN: 1415-2843
ISSN: 1809-2667
essentia@iff.edu.br
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
Fluminense
Brasil

Gestão de stakeholders na construção de hospitais de campanha para combate à pandemia de Covid-19 – estudo de casos múltiplos no estado do Rio de Janeiro

Lira, Wesley Moraes de; Correia, Renan Caldas; Montenegro, Marcos Paulo Rodrigues; Fontainha, Tharcisio Cotta

Gestão de stakeholders na construção de hospitais de campanha para combate à pandemia de Covid-19 – estudo de casos múltiplos no estado do Rio de Janeiro

Vértices (Campos dos Goitacazes), vol. 23, núm. 1, 2021

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=625768606019>

DOI: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v23n12021p372-401>

Este documento é protegido por Copyright © 2021 pelos Autores.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

DOSSIÊ TEMÁTICO: "RISCOS E DESASTRES SOCIOAMBIENTAIS"

Gestão de stakeholders na construção de hospitais de campanha para combate à pandemia de Covid-19 – estudo de casos múltiplos no estado do Rio de Janeiro


Stakeholder management in the construction of field hospitals to combat the Covid-19 pandemic - multiple case study in the state of Rio de Janeiro

Gestión de stakeholders en la construcción de hospitales de campaña para combatir la pandemia Covid-19 - estudio de caso múltiple en el estado de Río de Janeiro

Wesley Moraes de Lira ¹

Brasil

wesley.lira@coppe.ufrj.br

 <https://orcid.org/0000-0002-3212-9007>

DOI: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v23n12021p372-401>

doi.org/10.19180/1809-2667.v23n12021p372-401

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=625768606019>

id=625768606019

Renan Caldas Correia ²

Brasil


renan.caldas@coppe.ufrj.br

 <https://orcid.org/0000-0002-1977-8862>

Marcos Paulo Rodrigues Montenegro ³

Brasil

marcos.montenegro@coppe.ufrj.br

 <https://orcid.org/0000-0001-5757-584X>

Tharcisio Cotta Fontainha ⁴

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

fontainha@pep.ufrj.br

 <https://orcid.org/0000-0002-4217-2551>

Recepción: 13 Noviembre 2020

Aprobación: 13 Febrero 2021

RESUMO:

O avanço rápido de casos de Covid-19 no Brasil e no mundo tem gerado a necessidade de construção de hospitais de campanha (HC) para atendimento da população. Todavia, a construção de tais HC também tem gerado dificuldades de gestão dos diversos *stakeholders* envolvidos, e por isso a presente pesquisa visa analisar o relacionamento de *stakeholders* na construção de HC através da Stakeholder Theory. Considerando os HC construídos no estado do Rio de Janeiro como caso típico de complexidade acerca dos diferentes tipos de gestão privada e pública, são analisados 16 HC do estado. Os resultados revelam estruturas de relacionamento

NOTAS DE AUTOR

- 1 Mestrando em Engenharia de Produção no Programa de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio de Janeiro (COPPE/UFRJ) – Rio de Janeiro/RJ – Brasil. E-mail: wesley.lira@coppe.ufrj.br.
- 2 Doutorando em Engenharia de Produção no Programa de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio de Janeiro (COPPE/UFRJ) – Rio de Janeiro/RJ – Brasil. E-mail: renan.caldas@coppe.ufrj.br.
- 3 Doutorando em Engenharia de Produção no Programa de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio de Janeiro (COPPE/UFRJ) – Rio de Janeiro/RJ – Brasil. E-mail: marcos.montenegro@coppe.ufrj.br.
- 4 Doutor em Engenharia de Produção pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professor Adjunto da área de Gestão e Inovação do Programa de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio de Janeiro (COPPE/UFRJ) – Rio de Janeiro/RJ – Brasil. E-mail: fontainha@pep.ufrj.br.

semelhantes nos HC financiados pela iniciativa privada, estadual e municipal. Todavia, as diferenças associadas a maior clareza no fluxo de ideais, influências e interesses dos *stakeholders* envolvidos nos HC de iniciativa privada representam evidência de que esse aspecto da gestão de *stakeholders* resulta em maior sucesso no resultado entregue à população – o que reforça os princípios da Stakeholder Theory. Tais resultados podem subsidiar a ação de profissionais envolvidos na construção de HC no Brasil, e também servir de insumo para pesquisas futuras sobre gestão de *stakeholders* em operações de desastres.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, Governança Pública, Hospital de Campanha, Teoria dos Stakeholders.

ABSTRACT:

The rapid advance of Covid-19 cases in Brazil and worldwide has generated the need to build field hospitals (FH) to serve the population. However, the construction of such FHs has also generated management difficulties for the various stakeholders involved. Therefore, the present study aims to analyze the relationship of stakeholders in the construction of FH based on the Stakeholder Theory. Considering the FH built in the state of Rio de Janeiro as a typical case of complexity regarding the different types of private and public management, 16 FH in the state are analyzed. The results reveal similar relationship structures in FH funded by the private, state and municipal initiatives. However, the differences associated with greater clarity in the flow of ideals, influences and interests of stakeholders involved in private initiative FH are evidence that this aspect in the stakeholder management leads to greater success in the result delivered to the population, thus reinforcing the principles of the Stakeholder Theory. Such results can support the action of professionals involved in the construction of FH in Brazil, and also serve as input for future research on stakeholder management in disaster operations.

KEYWORDS: Covid-19, Public Governance, Field Hospitals, Stakeholder Theory.

RESUMEN:

El rápido avance de los casos de Covid-19 en Brasil y en todo el mundo ha generado la necesidad de construir hospitales de campaña (HC) para atender a la población. Sin embargo, la construcción de dichos HC también ha generado dificultades de gestión para los diversos *stakeholders*, por lo que la presente investigación tiene como objetivo analizar la relación de los *stakeholders* en la construcción de los HC a través de la Stakeholder Theory. Considerando los HC construidos en el estado de Rio de Janeiro, Brasil, como un caso típico de los diferentes tipos de gestión pública y privada, se analizan 16 HC en el estado. Los resultados revelan estructuras de relación similares en HC financiadas por iniciativas privadas, estatales y municipales. Sin embargo, las diferencias asociadas a mayor claridad en el flujo de ideales, influencias e intereses de los actores comprometidos en los HC de la iniciativa privada representan evidencia que este aspecto en la gestión de los *stakeholders* redundará en un mayor éxito en el resultado entregado a población y comprueba la Stakeholder Theory. Dichos resultados apoyan a profesionales comprometidos en los HC, y también para futuras investigaciones sobre la gestión de *stakeholders* en desastres.

PALABRAS CLAVE: Covid-19, Gobernanza Pública, Hospital de Campaña, Teoría de los Stakeholders.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, vários surtos de doenças infecciosas como *Severe Acute Respiratory Syndrome* – SARS (2003), *Middle East Respiratory Syndrome* – MERS (2012), Ebola (2013) ameaçaram o bem-estar humano, ecossistemas e desenvolvimento econômico em diversas regiões do mundo. Embora a SARS tenha sido confinada principalmente a países asiáticos e o Ebola restrito a países no continente africano, a doença infecciosa definida como Covid-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se espalhado pelo mundo de forma rápida e com impactos severos à população mundial devido à combinação de dois fatores críticos. O primeiro se refere ao fato de os sintomas da Covid-19 aparecerem de 2 a 14 dias após a exposição ao vírus, resultando em uma situação em que as pessoas infectadas iniciam a disseminação antes mesmo da identificação dos sintomas (CDC, 2020). O segundo se refere ao fato de a evolução da doença na população fazer com que 80% dos casos apresentem infecções respiratórias e pneumonia (LIMA, 2020), com casos graves que requerem hospitalização, terapia intensiva e uso de ventiladores mecânicos (ECDC, 2020).

O avanço da disseminação da Covid-19 pelo mundo desde seus primeiros registros na China em novembro de 2019, leva a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar a doença como pandemia global em 11 de março 2020 (LIU *et al.*, 2020). No Brasil o primeiro caso confirmado é registrado em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo, enfrentando aumento rápido no número de casos e óbitos, ultrapassando a marcas

de 100 mortes em 28 de março, 1.000 mortes em 10 de abril, 10.000 mortes em 09 de maio e 100.000 mortes em 08 de agosto de 2020 e 150 mil mortes em 11 de outubro de 2020 (WORLDMETERS, 2020).

Durante situações de emergência dessa natureza, nas quais há aumento rápido da demanda e escassez de leitos de enfermagem e de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), novas estruturas hospitalares devem ser criadas (HICK *et al.*, 2014). Tais estruturas – denominadas Hospitais de Campanha (HC) – caracterizam-se pela sua mobilidade e rapidez na montagem e podem ser instaladas em várias situações de emergência, como surtos epidêmicos, desastres naturais, conflitos armados e até crises de refugiados (BAR-ON; PELEG; KREISS, 2020). Se, por um lado, as orientações sobre como construir tais HC vêm sendo aprimoradas no Brasil a partir do avanço da pandemia primeiramente nos grandes centros urbanos (BRASIL, 2020a; ANVISA, 2020); por outro lado, há algum tempo, existe a preocupação com o avanço da pandemia para cidades menores e de interior e ainda novas ondas de disseminação da pandemia (FIOCRUZ, 2020a; AGÊNCIA BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b). Além disso, a construção dos HC no Brasil tem evidenciado desafios operacionais e de gestão de *stakeholders* que levam a atrasos na entrega das obras e ainda problemas de corrupção. Por exemplo, um levantamento junto às secretarias municipais e estaduais de saúde no Brasil constata que de 196 HC previstos para construção desde o início da pandemia no Brasil, apenas 94 unidades encontram-se em operação no final de maio de 2020 (SÓ..., 2020). E no que tange a aspectos de corrupção, observa-se o registro de 3,3 mil denúncias de fraudes e desvios relacionados às ações de combate à Covid-19 até junho de 2020 (COVID-19, 2020).

Esses desafios operacionais, de gestão, e até mesmo corrupção, podem ser associados diretamente a existência de diversos *stakeholders* envolvidos na construção dos HC. Tomando-se como referência a definição proposta por Freeman (1984), têm-se como *stakeholders* todos os envolvidos em uma atividade, e que podem afetar ou serem afetados por qualquer tomada de decisão relacionada ao objetivo a ser alcançado. Nesse sentido, Fontainha *et al.* (2017) e Fiocruz (2020b) indicam a existência de diversos tipos de *stakeholders* com funções e características específicas envolvidos em operações de desastres e no contexto de HC. Dentre eles, o governo é considerado o primeiro e principal *stakeholder* do grupo público a atuar na resposta a pandemias e outros desastres, possuindo ordenamento jurídico e diferentes aparatos legais, tais como o Decreto n.º 7.616/2011 (BRASIL, 2011), a Lei n.º 12.608/2012 (BRASIL, 2012) e mais recentemente a Lei n.º 13.979/2020 (BRASIL, 2020) específica para o combate à atual pandemia de Covid-19. Ainda no grupo público, existe a necessidade de considerar a atuação das agências reguladoras (e.g., Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA) e ainda a capacidade de contribuição dos militares e sua experiência com HC em outros tipos de desastres (FONTAINHA *et al.*, 2017). Além dos *stakeholders* do grupo público, no contexto de desastres é fundamental a atuação de *stakeholders* do grupo privado, como fornecedores diretos e mídia; e ainda *stakeholders* da sociedade, como organizações de ajuda humanitária que atuam na doação e atuação social com recursos necessários imediatamente para as ações de resposta a desastres (FIOCRUZ, 2020b; FONTAINHA *et al.*, 2017). No que tange ao relacionamento dos *stakeholders* do grupo público e do grupo privado, cabe destacar a Lei 8.666/1993 (BRASIL, 1993) que prevê a contratação direta de organizações para fornecimento de produtos e serviços, por dispensa de licitação em situações de emergência e calamidade pública. Ademais, Fontainha *et al.* (2017) indicam que a população atendida ou beneficiária, é considerada o *stakeholder* central de todas as operações de resposta a desastres.

Considerando esse cenário de complexidade de *stakeholders* envolvidos na construção de HC, observa-se essencial a adoção da Stakeholder Theory e mais especificamente a análise dos relacionamentos entre os *stakeholders* através de dois elementos, conforme propostos por Fontainha *et al.* (2020): o fluxo de recursos e o fluxo de ideias, influências e interesses (III). Segundo Frooman (1999), o fluxo de recursos pode ser definido como a dependência criada pela necessidade de determinados recursos, permitindo que haja um domínio de determinadas empresas sobre outras. Sendo assim, o controle do fluxo de recursos pode influenciar no comportamento dos *stakeholders* de acordo com a compatibilidade com a organização (ROWLEY, 1997). O fluxo de III representa a interferência comportamental exercida pelos *stakeholders*

sobre as organizações, influenciando de maneira favorável ou não a relação com as organizações considerando as diversas questões que são transacionadas entre os *stakeholders* (ZHANG; ZOU; KUMARASWAMY, 2015). Tal relação é geralmente menos evidente, mas tão relevante quanto o que o fluxo de recursos que é observado, por exemplo, na transação de suprimentos físicos, informações, e investimento monetário (ROWLEY; MOLDOVEANU, 2003). Neely *et al.* (2002) indicam que essa investigação da composição de *stakeholders* e seus relacionamentos é tida como análise essencial no objetivo de aprimorar o desempenho das ações desenvolvidas com foco no beneficiário final das operações.

Em função dos desafios e complexidade envolvida na construção de HC, a presente pesquisa tem como objetivo analisar o papel dos diferentes *stakeholders* nessas operações e propor ações de aprimoramento dos seus relacionamentos. Essa análise é desenvolvida através da estruturação dos relacionamentos entre *stakeholders* e por meio da discussão sobre o fluxo de recursos e fluxo de III, identificando semelhanças e diferenças e desenvolvendo propostas de melhoria para a gestão de *stakeholders* na construção de HC no atual combate à pandemia de Covid-19 e futuros desastres. Considerando a natureza do assunto, observa-se a adequabilidade do método de estudo de caso para aprofundar a compreensão do relacionamento dos *stakeholders* na construção de HC. Além disso, toma-se como unidade análise os HC construídos no território do estado do Rio de Janeiro, tendo essa região representantes típicos de HC desenvolvidos por iniciativas privadas, iniciativas do governo estadual e ainda por iniciativas municipais.

Destaca-se, desde já, que a compreensão detalhada do relacionamento entre os diferentes *stakeholders* envolvidos na construção de HC para combate à pandemia de Covid-19 possui grande relevância em um contexto de informações fragmentadas entre diferentes fontes, o que representa grande dificuldade para pesquisas científicas sobre o assunto. Além disso, a oportunidade de aprimoramento das políticas públicas brasileiras através da perspectiva da Stakeholder Theory permite contribuição direta nas operações de construção de HC não somente para a atual pandemia de Covid-19, mas também para enfrentamento de pandemias e desastres futuros que podem ser enfrentados no Brasil.

Após essa introdução, o artigo prossegue com uma seção de referencial teórico que aprofunda o contexto de desenvolvimento da Stakeholder Theory desde 1984 até o presente momento. Em seguida, a terceira seção possui foco na metodologia de pesquisa, a qual detalha os passos do estudo de caso analisado sobre construção de HC no combate à pandemia de Covid-19. A próxima seção apresenta os resultados sobre a identificação dos *stakeholders* e fluxos envolvidos da construção de HC. Depois, é apresentada uma seção com análises de padrões de relacionamento do *stakeholders* nas construções dos HC. Por fim, o artigo apresenta as conclusões e considerações finais, as quais incluem ainda sugestões de pesquisas futuras.

2 STAKEHOLDER THEORY

A estruturação dos fundamentos da Stakeholder Theory se inicia no trabalho de Freeman (1984) como abordagem que contribui com a implementação e o monitoramento da Gestão Estratégica nas organizações tradicionais diante das rápidas mudanças e turbulências, visando compreender a interação da organização e gestores na tomada de decisões integradas. Desde então, outros trabalhos (e.g., MITCHEL *et al.*, 1997) buscam expandir a Stakeholder Theory de forma a conferir melhor identificação e relevância, trazendo à luz três atributos de relacionamentos entre *stakeholders*: poder, legitimidade e urgência. Tais aspectos evolutivos são investigados em Stocker *et al.* (2019) ao analisar publicações da área no período entre 1917 e 2017. Esses autores analisam a evolução considerando ainda a relação entre duas teorias: Teoria de Redes e a Stakeholder Theory. Tal combinação aparece enquanto proposta de Rowley (1997), que a denominou de Teoria de Redes de Stakeholders justapondo os conceitos de centralidade e densidade das redes. Indo além das relações diádicas (pareadas ou agrupadas), esse autor avalia o relacionamento entre múltiplos *stakeholders* e uma organização central a eles.

Ainda com base na reflexão teórica sobre a abordagem de redes de *stakeholders*, Stocker *et al.* (2019) inferem que as pesquisas recentes vêm deslocando o foco das relações centralizadas entre *stakeholders* para relações descentralizadas em uma rede com diversos atores. Nesta linha, os estudos relacionam as redes de *stakeholders* com as identidades sociais dos membros desses grupos, visando à compreensão dos comportamentos, das atitudes e das percepções dos indivíduos afiliados às redes de *stakeholders*. Assim, a Gestão Estratégica também é contemplada, haja vista a capacidade de criação de valor através dos comportamentos cooperativos entre os *stakeholders*. Nessa mesma linha, Freeman, Phillips & Sisodia (2020) também refletem os 36 anos desde o lançamento da obra clássica da Stakeholder Theory in 1984, reforçando que tensões entre a Gestão Estratégica e a Stakeholder Theory são muito mais aparentes que reais.

Em relação à viabilidade e aplicabilidade da Stakeholder Theory nas ações organizacionais, incluindo políticas públicas de redução de riscos de desastres, um dos desafios substanciais que a teoria precisa abordar, segundo Freeman (2017), envolvem mitigar a preocupação econômica em prol de uma mais humana, analisando os comportamentos dos *stakeholders* (suas necessidades e satisfações). Nesse contexto de satisfação dos *stakeholders* e de criação de valor a partir da Stakeholder Theory é que, mais recentemente, Fontainha *et al.* (2020) sugerem uma abordagem mais pragmática de análise do relacionamento entre os *stakeholders* através do fluxo de recursos e fluxo de III cujas definições são apresentadas na seção de Introdução do presente artigo.

3 METODOLOGIA

A pesquisa considera seis etapas de um estudo de caso proposto por Yin (2005): planejamento, projeto, preparação, coleta, análise e compartilhamento. No que se refere à primeira etapa, observa-se a adequação do método ao objetivo da pesquisa tendo em vista que o estudo de caso é adequado à análise de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos (YIN, 2005). Tal situação é observada na análise dos HC para combate à pandemia de Covid-19, conforme discutido na seção de Introdução.

Na segunda etapa tem-se a caracterização do caso e das unidades de análise e ainda da conexão com o referencial teórico. Nesse sentido, a presente pesquisa considera o estado do Rio de Janeiro como um caso típico na construção de HC no combate à pandemia de Covid-19 no Brasil, tomando os diferentes HC e os *stakeholders* envolvidos nas unidades de análise. Desta forma, é realizada uma consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, a fim de verificar quais os HC registrados na base em 2020. A busca utilizando o termo “covid” para o estado do Rio de Janeiro resulta no total de 16 HC a saber: Leblon; Parque dos Atletas; Maracanã; São Gonçalo; Seropédica; Itaguaí; Japeri; Queimados; Rio Bonito; Rio das Ostras; São João da Barra; Barra Mansa; Volta Redonda; Carapebus; Quissamã; e Riocentro. Cabe ressaltar, que nessa etapa são identificadas os *stakeholders* que afetam ou são afetados tomando como base a definição de 10 stakeholder, a saber: grupo público (Militar, Governo e Legislativo e regulatório), grupo privado (setor privado, fornecedor direto e mídia) e sociedade (rede de ajuda internacional, doador, e rede local de ajuda), e por fim, Beneficiário – para mais detalhes, consultar Fontainha *et al.* (2017). Quanto ao referencial teórico que guia a análise do caso, além dos conceitos de desejos e necessidades e de fluxos de recursos e de III ora apresentados na seção de Introdução, tem-se ainda a representação visual do relacionamento dos *stakeholders*, conforme sugere Fontainha *et al.* (2017).

A terceira etapa contempla os procedimentos de preparação, principalmente, o protocolo de pesquisa (YIN, 2005). Dessa forma, a pesquisa se concentra em dados secundários a partir de dois tipos de documentos: relatórios disponibilizados nos sítios das prefeituras analisadas e reportagens veiculadas em portais do governo e da mídia, ambos através da busca pelo nome dos HC. No caso do estado do Rio de Janeiro, por exemplo, são buscadas informações oficiais acerca dos HC publicadas pelo Ministério da Saúde e outros órgãos (e.g., CNES, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA etc.). Freeman (1984) indica ainda a

possibilidade de classificar os *stakeholders* entre primários e secundários. Tal situação, na presente pesquisa, resulta no foco em dados referentes a um grupo particular de *stakeholders* envolvendo contratos e operações significativamente relevantes na construção dos HC. Cabe observar ainda que a definição dos diferentes *stakeholders* de Fontainha *et al.* (2017) e a definição de fluxo de recursos e fluxo III de Fontainha *et al.* (2020) são fundamentais no protocolo de pesquisa, tendo em vista que não são definições usualmente encontradas nos documentos analisados. Assim, essas definições são utilizadas como referência de base na análise de conteúdo dos documentos, permitindo a identificação de dados acerca do relacionamento entre os *stakeholders* na construção dos HC.

A quarta etapa, a coleta de dados, é realizada através da compilação dos dados em tabelas de suporte para organizá-los conforme as unidades de análise, neste caso, os *stakeholders* envolvidos na construção de HC do estado do Rio de Janeiro. Essas tabelas consideram ainda colunas específicas para registrar dados associados ao fluxo de recursos, fluxo de III. A etapa de análise é construída através identificação de semelhanças e diferenças entre as unidades de análise conforme agrupamento de HC construídos por iniciativa privada, HC construídos pelo Estado do Rio de Janeiro, e HC construídos por municípios do estado do Rio de Janeiro, e ainda entre as unidades de análise e o prognóstico da Stakeholder Theory. Nesse sentido, considera-se a comparação entre o fluxo de recursos e o fluxo de III, e ainda a representação do relacionamento dos *stakeholders* na construção dos HC a partir de diagramas de relacionamento com base no modelo de relacionamento de *stakeholders* desenvolvido por Fontainha *et al.* (2017). Essa análise segue os procedimentos da técnica de adequação ao padrão de Yin (2005) e permite identificar oportunidades de melhoria no processo de gestão de *stakeholders* na construção de HC com base na análise da experiência observada no caso em relação ao que é indicado na discussão acerca da Stakeholder Theory. Por fim, a etapa de compartilhamento se observa na apresentação do artigo que apresenta os resultados da pesquisa, bem como as perspectivas para estudos futuros.

4 RESULTADOS

Do total de 16 HC construídos no território do estado do Rio de Janeiro na resposta à pandemia de Covid-19 em 2020, 2 foram construídos pela iniciativa privada, 2 pelo Estado do Rio de Janeiro, e outros 12 pelos seguintes municípios: Seropédica; Itaguaí; Japeri; Queimados; Rio Bonito; Rio das Ostras; São João da Barra; Barra Mansa; Volta Redonda; Carapebus; Quissamã; e Riocentro. Dentre os municípios listados, Carapebus é o único em que não se identificam dados públicos suficientes para estruturar uma análise acerca da construção do seu HC, o que é retomado nas discussões finais da conclusão da pesquisa. Esta seção apresenta os dados coletados sobre a construção dos HC conforme esses três tipos de iniciativas.

4.1 Hospitais de campanha de iniciativa privada

O HC do Leblon é o primeiro construído pela iniciativa privada no estado do Rio de Janeiro. Suas obras são realizadas em apenas 19 dias, iniciando no dia 6 de abril e concluindo no dia 25 de abril de 2020 já com o recebimento dos primeiros pacientes. A estrutura conta com 100 leitos de UTI e 100 leitos de enfermaria construídos a partir de um investimento total de R\$ 45 milhões, sendo R\$ 25 milhões investidos pela própria Rede D'Or e o restante R\$ 20 milhões por outras empresas privadas (e.g., Banco Safra, IBP, Lojas Americanas, Bradesco Seguros), com custo médio de cerca de R\$ 305 mil por leito (REDE D'OR, 2020a). O HC do Leblon tem suas operações encerradas em 20 de agosto de 2020, registrando atendimento total de 742 pacientes e tendo os equipamentos remanescentes direcionados para o Hospital do Fundão e o Hospital Pedro Ernesto (AGÊNCIA BRASIL, 2020c).

O HC Parque dos Atletas é o segundo hospital de iniciativa privada, apesar de constar no CNES como sendo de administração pública por ter utilizado um terreno público. O HC tem inauguração antecipada em relação ao prazo inicial, iniciando suas operações no dia 11 de maio de 2020 com 200 leitos, sendo 150 de enfermaria e 50 de UTI (REDE D'OR, 2020b). No entanto, devido à gravidade dos pacientes e aumento da demanda, posteriormente é realizada uma ampliação de mais 50 leitos de UTI para esta unidade (REDE D'OR, 2020c). O investimento total na construção desse HC é de R\$ 60 milhões da Rede D'Or em conjunto com o “Movimento União Rio” – grupo composto por empresas do setor privado (Stone Pagamentos, Mubadala, Qualicorp, SulAmérica Seguros, Vale, Banco BV, Shell e Aqui! Card Soluções de Pagamentos e a própria Rede D'Or) com interesse de criar uma ação colaborativa para enfrentamento da pandemia de Covid-19 (REDE D'OR, 2020b). A desativação do HC ocorre no dia 8 de setembro, tendo atendido a 621 pacientes no total, dos quais, 90% com atendimento de UTI e 199 pacientes com utilização do ventilador mecânico (AGÊNCIA BRASIL, 2020d).

Além dos *stakeholders* privados financiadores das ações desenvolvidas pela Rede D'Or, e ainda de atuação da Rede D'Or junto à população atendida, existem outros relacionamentos de *stakeholders* que com relevância na construção dos HC de iniciativa privada. Primeiramente, é possível identificar a contratação de fornecedores diretos pela Rede D'Or com o objetivo de fornecer produtos e serviços específicos necessários à construção dos HC, apesar de não serem detalhados seus nomes nas publicações da Rede D'Or. Consequentemente, também não é possível identificar evidências do fluxo de III em seus relacionamentos na construção dos HC de iniciativa privada. Tem-se ainda a Mídia atuando no fluxo de informações entre os *stakeholders* privados e públicos em prol da população atendida, tendo interesse em ter reconhecido por todos o seu papel como veículo de comunicação durante a pandemia, apesar de não haver interação explícita com os fornecedores contratados pela Rede D'Or (AGÊNCIA BRASIL, 2020c, 2020d). Além disso, é identificada a atuação direta do Governo do estado na cessão de espaço público para construção do HC Leblon (REDE D'OR, 2020a) e do HC do Parque dos Atletas (REDE D'OR, 2020b), o que é realizado com o intuito de garantir o atendimento médico e sobrevivência da população acometida com Covid-19. Todos esses relacionamentos são detalhados visualmente nos diagramas da Figura 1. A respectiva atuação desses *stakeholders* no que tange ao fluxo de recursos e fluxo de III é detalhada no Quadro 1.

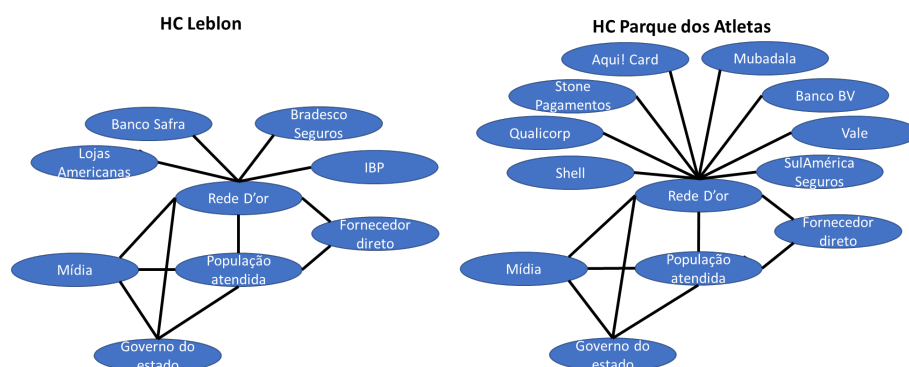


FIGURA 1.
Diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa privada

Fonte: Os autores (2021)

QUADRO 1.
Detalhamento dos *stakeholders* do HC Leblon e HC Parque dos Atletas

STAKEHOLDERS	HC LEBLON		HC PARQUE DOS ATLETAS		FONTE
	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Rede D'Or	Ter a marca associada como parte da solução da pandemia	Investimento financeiro e equipe especializada	Ter a marca associada como parte da solução da pandemia	Investimento financeiro e equipe especializada	Rede D'Or (2020a, 2020b)
Stone Pagamentos	-	-	Ter a marca associada como parte da solução da pandemia	Investimento financeiro	Rede D'Or (2020b)
Mubadala					
Qualicorp					
SulAmérica Seguros					
Vale					
Shell					
Aqui! Card					
Banco EV					
Banco Safra	Ter a marca associada como parte da solução da pandemia.	Investimento financeiro.	-	-	Rede D'Or (2020a)
IBP					
Lojas Americanas					
Bradesco Seguros					
Fornecedores diretos	-	Serviços e produtos para construção de HC	-	Serviços e produtos para construção de HC	Rede D'Or (2020a, 2020b)
Mídia	Reconhecimento pelas informações divulgadas	Informações	Reconhecimento pelas informações divulgadas	Informações	Agência Brasil (2020c, 2020d)
Governo do estado	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Cessão de espaço para construção do HC.	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Cessão de espaço para construção do HC	Rede D'Or (2020a, 2020b)

Fonte: Os autores (2021)

4.2 Hospitais de campanha de iniciativa estadual

A rápida evolução da pandemia de Covid-19 faz com que o Governo do estado do Rio de Janeiro planeje a construção de 7 HC nas seguintes localidades: Maracanã, São Gonçalo, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Nova Friburgo, Campos dos Goytacazes, Casemiro de Abreu; que somados ao HC Parque os Atletas e HC Leblon de iniciativa privada, resultam 1.800 leitos para atendimento de pacientes de Covid-19 (RIO DE JANEIRO, 2020b). Todavia, apenas os HC de Maracanã e São Gonçalo são efetivamente inaugurados, ao passo que os demais não são concluídos, ou quando efetivamente concluídos, não realizando atendimento em função da queda de internações por Covid-19 observada ao longo dos meses de junho e julho de 2020, sendo substituídas por outras ações de pactuação com os hospitais particulares que atendem essas regiões (AGÊNCIA BRASIL, 2020b).

O HC do Maracanã é inaugurado no dia 9 de maio de 2020 com 9 dias de atraso e com obra inacabada, além de entregar apenas 170 dos 400 leitos previstos (AGÊNCIA BRASIL, 2020i). Já o HC de São Gonçalo é inaugurado dia 18 de junho de 2020 com apenas 20 dos 80 anunciados pelo Governo do Estado e com 2 meses e meio de atraso (AGÊNCIA BRASIL, 2020h). Após aproximadamente 2 meses e 1 mês de suas inaugurações, respectivamente, a Secretaria Estadual de Saúde do estado do Rio de Janeiro (SES-RJ) anuncia o fechamento de ambos sob justificativa do elevado custo mensal dos leitos e pela queda da taxa de ocupação dos HC: 42% em enfermarias e 43% nas UTIs (RIO DE JANEIRO (Estado), 2020). Apesar dessa decisão, o Governo do estado do Rio de Janeiro é intimado a manter aberto o HC do Maracanã mesmo sem pacientes, como resultado de uma decisão atendendo aos pedidos do Ministério Público Estadual (MPE) e da Defensoria Pública (AGÊNCIA BRASIL, 2020f). Já a desmobilização do HC de São Gonçalo é iniciada em dia 20 de agosto de 2020 com previsão de direcionamento de seus equipamentos para unidades municipais e estaduais (AGÊNCIA BRASIL, 2020g).

Além da atuação do Governo do estado e de *stakeholders* legislativos, tem-se ainda o envolvimento de outros *stakeholders* na construção desses HC no atendimento da população atendida. Ainda no âmbito público, tem-se a Prefeitura do município do Rio de Janeiro e do município de São Gonçalo na aquisição de equipamentos e serviços específicos relacionados aos HC (SÃO GONÇALO, 2020). No âmbito de *stakeholders* sociais, tem-se a atuação da Organização Social (OS) IABAS que é contratada diretamente pelo Governo do estado do Rio de Janeiro – por dispensa de licitação – para construir e administrar os HC de São Gonçalo, Nova Iguaçu, Duque de Caxias, Nova Friburgo, Campos dos Goytacazes, Maracanã e Casimiro de Abreu. No entanto, após atrasos na construção, denúncias de irregularidades e suspeita de fraude, o governo decreta o afastamento dessa OS, delegando para a Fundação Estadual de Saúde (FES) a gestão das unidades efetivamente entregues (AGENCIA BRASIL, 2020e). No que tange aos *stakeholders* do grupo privado, tem-se principalmente a atuação da Mídia que configura como um ator de fundamental importância para disseminação de informação sobre os demais *stakeholders* envolvidos na construção dos HC, principalmente para a população atendida. A representação desses relacionamentos encontra-se detalhada na Figura 2, ao passo que o Quadro 2 detalha a atuação desses *stakeholders* de acordo com a perspectiva do fluxo de recursos e fluxo de III.

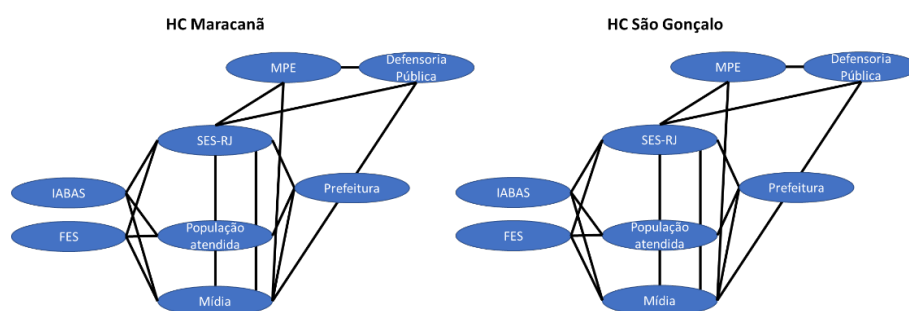


FIGURA 2.
Diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa estadual

Fonte: Os autores (2021)

QUADRO 2.
Diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa estadual

STAKEHOLDERS	MARACANÃ		SÃO GONÇALO		FONTE
	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	BRASIL (1988)
SES-RJ	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos humanos no atendimento à população, e financiamento da construção dos HC	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos humanos no atendimento à população, e financiamento da construção dos HC	RIO DE JANEIRO (Estado) (2020)
IABAS	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos materiais, humanos, financeiros e de informação na construção do HC	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos materiais, humanos, financeiros e de informação na construção do HC	IABAS (2020)
FES	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos materiais, humanos, financeiros e de informação na construção do HC	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos materiais, humanos, financeiros e de informação na construção do HC	Agência Brasil (2020e)
Mídia	Reconhecimento pelas informações divulgadas	Informações.	Reconhecimento pelas informações divulgadas	Informações	Agência Brasil (2020b, 2020e, 2020f, 2020g, 2020h, 2020i)
MPE	Fiscalizar o cumprimento da lei no estado do RJ	Prover decisões através de informações sobre o atendimento à população	Fiscalizar o cumprimento da lei no estado do RJ	Prover decisões através de informações sobre o atendimento à população	Agência Brasil (2020f)
Defensoria Pública	Prover assistência jurídica à população que não possui recursos financeiros	Provimento de informações nas ações a favor da população	Prover assistência jurídica à população que não possui recursos financeiros	Provimento de informações nas ações a favor da população	Agência Brasil (2020f)
Prefeitura	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Insumos e equipamentos específicos utilizados em leitos do HC	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Insumos e equipamentos específicos utilizados em leitos do HC	São Gonçalo (2020)

Fonte: Os autores (2021)

4.3 Hospitais de campanha de iniciativa municipal

Dentre os HC construídos pelos municípios no estado do Rio de Janeiro, destaca-se o HC Rio Centro, inaugurado em 1 de maio de 2020 com um total de 500 leitos, sendo 100 leitos reservados para UTI e 400 para enfermaria e gerenciado pela empresa RioSaúde (RIO DE JANEIRO (Cidade), 2020). Em julho, o HC Rio Centro tem 200 dos seus leitos desativados, mas continuando em funcionamento conforme a demanda de pacientes em estado grave (AGÊNCIA BRASIL, 2020j).

Os demais HC construídos por outros municípios do Estado do Rio de Janeiro têm estruturas e características que se adequam ao tamanho do município em questão. Desta forma, destacam-se os HC: Seropédica, inaugurado em 10 de junho de 2020 com 5 leitos de UTI e 9 de enfermaria, todos em funcionamento (CISBAF, 2020a); Itaguaí, inaugurado em 25 de maio de 2020 com 12 leitos de enfermaria ainda em funcionamento (CISBAF, 2020b); Japeri, inaugurado em 28 de maio de 2020 com 20 leitos de enfermaria, todos ainda em funcionamento (CISBAF, 2020c); Queimados, inaugurado em 23 de abril de 2020 com 13 leitos de UTI e 7 leitos de enfermaria, todos ainda em funcionamento (QUEIMADOS, 2020); Rio Bonito, inaugurado em 07 de julho de 2020 com 20 leitos de enfermaria, todos ainda em funcionamento (RIO BONITO, 2020); Rio das Ostras, inaugurado em 26 de junho de 2020 com 26 leitos de enfermaria, todos ainda em funcionamento (RIO DAS OSTRAS, 2020); São João da Barra, inaugurado em 13 de maio de 2020 com 10 leitos de UTI e 20 leitos de enfermaria, todos ainda em funcionamento (SÃO JOÃO DA BARRA, 2020); Barra Mansa, inaugurado em 18 de maio de 2020, com 6 leitos de UTI e 12 de enfermaria, ainda em funcionamento; Volta Redonda, inaugurado em 21 de abril de 2020 com 10 leitos de UTI e 65 leitos de enfermaria, desmobilizado (VOLTA REDONDA, 2020); Quissamã, inaugurado em 2 de abril de 2020 com 10 leitos de UTI (QUISSAMÃ, 2020).

No que tange ao *stakeholder* Mídia, é possível identificar um mesmo padrão nas relações com a população atingida e as prefeituras municipais, evidenciando a falta de interação com os fornecedores. Ainda nesse sentido, as diversas empresas fornecedoras se limitam ao relacionamento com as prefeituras, e interação mínima com o *stakeholder* População atendida através apenas das próprias instalações dos HC. Esse padrão de relacionamento é observado no diagrama de todos os HC de iniciativa municipais, sendo observadas variações principalmente com relação a quantidades de fornecedores com clara identificação de envolvimento na construção dos HC. Nesse sentido, cabe destacar que os dados disponibilizados pelas prefeituras municipais não permitem identificar especificamente os contratos relacionados à construção dos HC distintamente dos contratos relacionados a outras ações de combate à pandemia de Covid-19. Tampouco, é possível identificar com clareza, salvo raras exceções (e.g., fornecedor Philips no HC de Rio das Ostras – Apêndice G), a interação desses fornecedores com as prefeituras municipais em termos de seu fluxo de III. Os diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa municipal encontram-se detalhados na Figura 3, já o detalhamento do fluxo de recursos e fluxo de III desses *stakeholders* encontra-se apresentado nos Apêndices.

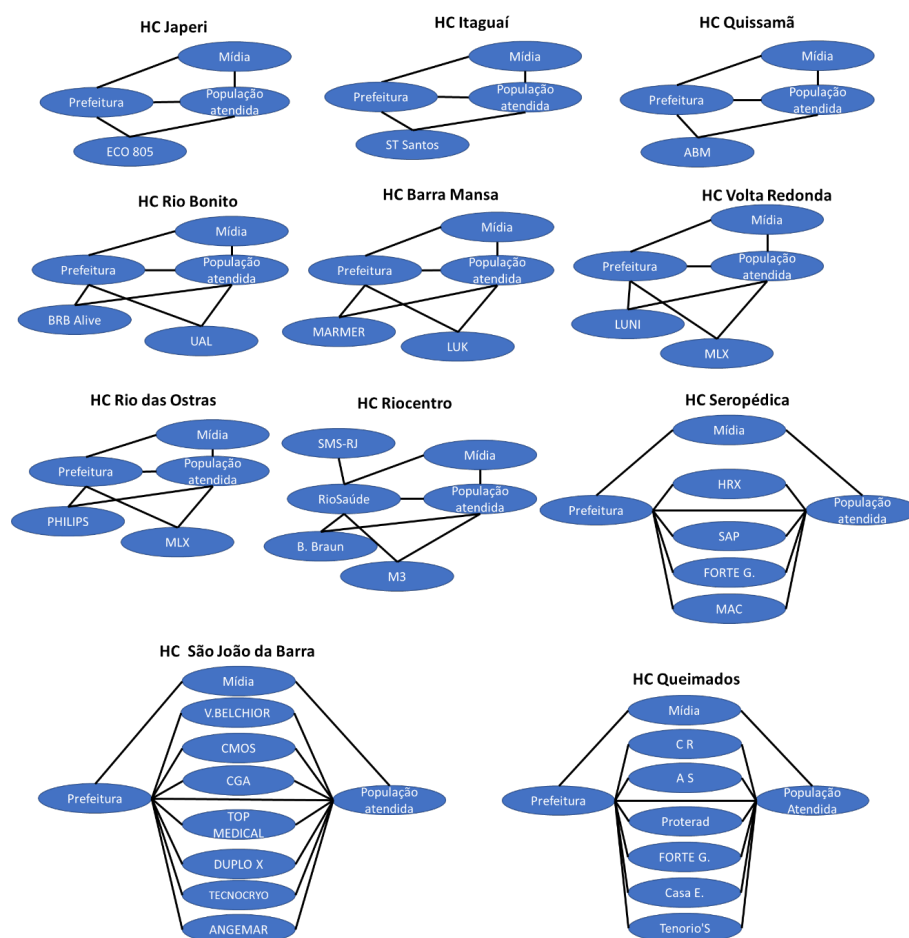


FIGURA 3.
Diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa municipal
Fonte: Os autores (2021)

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos HC construídos pelas diferentes iniciativas permite a identificação de alguns padrões de semelhanças e diferenças que podem auxiliar a compreensão das dificuldades de gestão dos *stakeholders* envolvidos. A Figura 4 apresenta a síntese dos diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa privada, estadual, municipal, e uma síntese geral de todos estes, tendo como referência a nomenclatura geral de *stakeholders* e a estrutura do modelo de relacionamento de *stakeholders* de Fontainha *et al.* (2017).

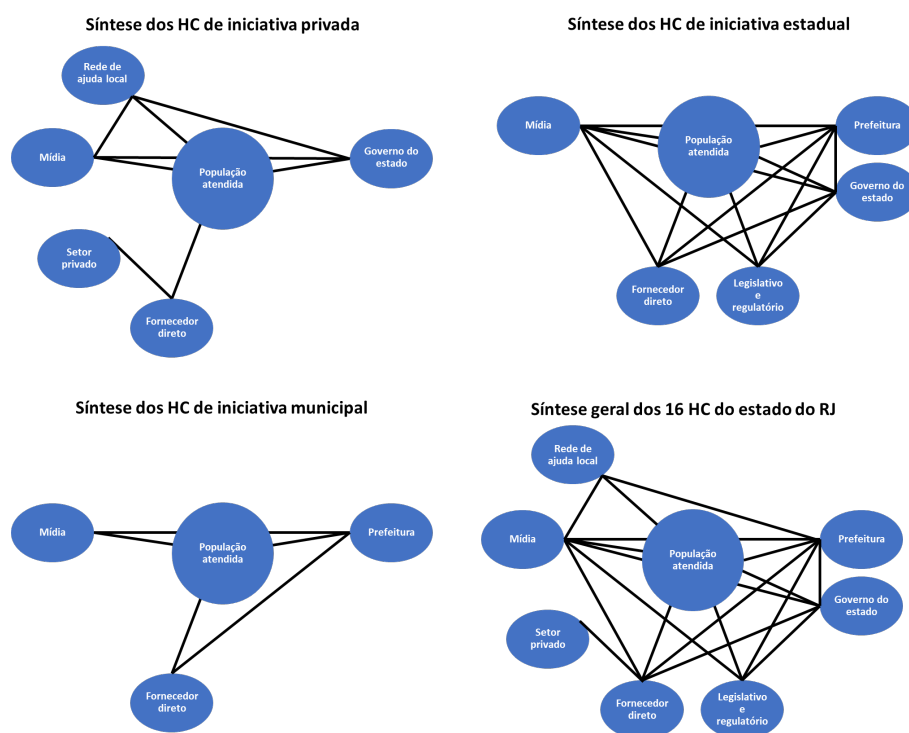


FIGURA 4.

Síntese dos diagramas de relacionamento de *stakeholders* nos HC de iniciativa privada, estadual, municipal e síntese geral

Fonte: Os autores (2021)

Todos os HC, sejam eles de iniciativa privada, estadual e municipal, relevam que o *stakeholder* alvo da construção dos HC é a população atendida, tendo o mesmo sendo retratado no centro dos diagramas da Figura 4. Tal perspectiva é aderente aos princípios da Stakeholder Theory (FREEMAN, 1984) e estudos mais recentes acerca da gestão de *stakeholders* em operações humanitárias e de desastres (FONTAINHA *et al.*, 2017).

No que tange aos *stakeholders* do grupo privado, tem-se a interação da Mídia com a maioria dos demais *stakeholders* em todos os tipos de HC (sejam eles de iniciativa privada, estadual e municipal), mesmo essas interações não possuindo características institucionais. As exceções são observadas na interação da Mídia com o Setor privado nos HC de iniciativa privada, e ainda com o *stakeholder* Fornecedor direto nos HC de iniciativa privada e de iniciativa municipal. Adicionalmente, o detalhamento desses relacionamentos evidencia que o fluxo de recursos da Mídia é concentrado essencialmente em informações, ao passo que o fluxo de III possui aspectos relacionados ao reconhecimento da sua relevância principalmente pela população atendida. Tal característica é semelhante ao que é observado por Fontainha *et al.* (2017), uma revisão de literatura que identifica o marcante papel intermediário da Mídia na interação com todos os *stakeholders* envolvidos em operações de desastres. Tal papel intermediário contribui para justificar a ausência de relacionamento com alguns *stakeholders*, não abordando informações que sejam transacionadas no fluxo de recursos direcionados para os Beneficiários.

Outros *stakeholders* do grupo privado também possuem papel essencial na construção de HC, sejam eles de iniciativa privada, estadual ou municipal. Como observado nas sínteses da Figura 4, o Setor privado possui interações apenas no caso dos HC de iniciativa privada, principalmente no fornecimento de recursos financeiros com interesse em associar a marca ao projeto de HC que possui grande relevância para a sociedade. Já nas relações do Fornecedor direto com outros *stakeholders* na construção dos HC de iniciativa estadual e de iniciativa municipal, não se observa um padrão comparando as sínteses do HC de iniciativa. Todavia, a

síntese geral revela uma combinação aparente de que esse *stakeholder* se relaciona com praticamente todos os demais. Observa-se que as interações desse *stakeholder* se dão essencialmente através do fluxo de recursos. Apesar disso, é importante destacar que o Fornecedor direto se mostra de extrema e inegável relevância para a criação de soluções e atendimento às demandas para o enfrentamento ao Covid-19, como exemplo disso, a rapidez para a tomada de decisão, construção e início de operação dos HC administrados pela Rede D'Or e construídos em associação com o então criado “Movimento União Rio” – conjunto de empresas do setor privado com interesses comuns para este fim.

No que tange aos *stakeholders* do grupo público, tem-se o Governo do estado como o principal *stakeholder* na construção dos HC de iniciativa privada e estadual. Sua maior participação nos HC de iniciativa privada se observa apenas na cessão de terrenos para construção dos HC e relação claramente observada com apenas alguns HC de iniciativa municipal (e.g., através da relação da SES-RJ com a empresa RioSaúde no HC Riocentro do município do Rio de Janeiro). No caso da atuação nos HC de iniciativa estadual, o Governo do estado atua entregando apenas 28% do prometido, sofrendo impasses com irregularidades, denúncias de fraudes e dificuldades no gerenciamento de contrato com a OS IABAS conforme indicado na Subseção 4.2. Tais aspectos acabam motivando a participação do *stakeholder* Legislativo e regulatório apenas no diagrama de síntese dos HC de iniciativa estadual, e consequentemente na síntese geral dos 16 HC analisados; mas apesar disso, essa participação acaba sendo integrativa com diversos outros *stakeholders*. Além destes, observa-se um padrão no relacionamento da Prefeitura com praticamente todos os demais stakeholders em todas as sínteses dos diagramas da Figura 4.

No que tange ao envolvimento de *stakeholders* da sociedade, observa-se apenas a participação da OS IABAS nos HC de iniciativa estadual enquanto representante do *stakeholder* Rede de ajuda local. Todavia, conforme já indicado anteriormente, problemas relacionados a transparência de suas operações e na relação com o Governo do estado resultou em sua substituição por outro membro do *stakeholder* do Governo do estado - a FES (AGÊNCIA BRASIL, 2020f). Tal mudança demonstra a intenção de redução da complexidade nos relacionamentos entre *stakeholders*, priorizando interações internas entre membros do mesmo *stakeholder*.

No que se refere às semelhanças e diferenças entre as 3 formas de iniciativas (privada, estadual e municipal) para construção dos HC, destaca-se na Subseção 4.1 a velocidade de construção dos HC de iniciativa privada e pronta inauguração, até mesmo antes do prazo em um deles, e, também, sua efetividade na entrega dos leitos prometidos (enfermaria e UTI) em sua totalidade e com tempo de operação maior que 3 meses. Tais resultados destoam do cenário observado na construção dos HC de iniciativa estadual, os quais contabilizam a entrega de um terço do prometido, com inauguração em expressivo atraso em um dos casos, e ainda leitos entregues aquém do previsto na inauguração – aproximadamente de 42% dos leitos (HC Maracanã) e 25% dos leitos (HC São Gonçalo) – e baixo período de funcionamento. Apesar desta dispar diferença, a análise dos HC de ambas as iniciativas revela baixo detalhamento em termos de divulgação dos fornecedores contratados. De forma intermediária, os HC de iniciativa municipal possuem em geral recursos limitados e com menor estrutura com relação a quantidade de leitos (se comparados aos HC de iniciativa privada e de iniciativa estadual). Todavia, os HC de iniciativa municipal possuem melhor indicação de seus fornecedores e os recursos por eles fornecidos, mesmo que haja oportunidade para melhorias conforme descrito na Subseção 4.3. Apesar dos preceitos da Stakeholder Theory, observa-se que não há clareza nas relações entre as empresas fornecedoras, mesmo que os *stakeholders* públicos tenham por obrigação manter públicas as suas operações – mesmo que em compras com dispensa de licitação em situações de emergência com referência à Lei 8.666 (BRASIL, 1993). Todavia, ainda sob a luz da Stakeholder Theory, se por um lado o fluxo de recursos é passível de ser explicitamente observado em praticamente nos HC de todas as três iniciativas (privada, estadual e municipal), o fluxo de III é observado de forma mais explícita principalmente no que tange às organizações financiadoras da construção dos HC de iniciativa privada. Mesmo sendo reconhecidamente um fluxo com menor grau de visualização no relacionamento entre *stakeholders* (ROWLEY, 1997), os resultados da presente pesquisa apontam a transparência da atuação das organizações principalmente no que tange ao

fluxo de III como fator de gestão de *stakeholders* associado ao sucesso final das operações de construção de HC. Uma consequência claramente observada de problemas associados à baixa explicitação dos relacionamentos a partir do fluxo de III é observado na necessidade de intervenção da *stakeholders* regulatórios e legislativos nas ações do Governo do estado na decisão de fechamento dos HC do Maracanã e do HC de São Gonçalo.

Apesar do menor tamanho de seus HC, as prefeituras destacam-se pela semelhança na divulgação de dados acerca da transparência de termos para o Covid-19. Todavia, se por um lado os HC de iniciativa estadual contam com a participação das prefeituras locais, por outro lado os HC de cada município não possuem clara interação com o Governo do estado, o que pode ser consequentemente observado como deficiência em estratégias e protocolos de integração entre as esferas municipais e estaduais, da mesma forma como a ausência de menção a *stakeholders* nacionais em todos os HC demonstram a deficiência de integração com o nível federal. Nesse sentido, a Stakeholder Theory enfatiza a necessidade de identificação dos *stakeholders* e compreensão dos seus relacionamentos e na busca de maior integração na formulação de políticas pública ou privadas que visam maiores graus de efetividade, eficácia e equidade no atendimento à população (FREEMAN, 1984). Sendo assim, cabe ressaltar que a falta de interação entre os *stakeholders* população afetada, governo e fornecedores, geram lacunas e inconsistências a respeito dos dados fornecidos, impedindo uma avaliação precisa sobre as demandas ocasionadas pela Covid-19, afetando diretamente a população atendida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa se concentra em analisar os *stakeholders* envolvidos na construção de HC no combate à pandemia de Covid-19, sob a perspectiva da Stakeholder Theory, com o intuito de aprimorar a gestão de *stakeholders* em tal cenário. Nesse sentido, a pesquisa toma como base os 16 HC construídos no território do estado do Rio de Janeiro, os quais são tidos como exemplo típico de resposta a desastres no Brasil, no que se refere a HC de iniciativa privada, estadual e municipal no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Espera-se assim, trazer valor para a sociedade através da análise do relacionamento entre *stakeholders*, conforme apontado pelos pesquisadores da Stakeholder Theory (FONTAINHA *et al.*, 2020; STOKER *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a investigação detalhada dos HC permite identificar semelhanças em termos de estruturas de relacionamento entre os *stakeholders*, bem como no fluxo de recursos e no fluxo de III. Se por um lado a estrutura de relacionamento é bastante semelhante entre todos os HC, as diferenças no explícito envolvimento de empresas privadas no apoio financeiros da construção dos HC de iniciativa privada pela Rede D'Or se destaca como fator associado ao sucesso de tais HC. Esse relacionamento é tido como exemplo positivo, e, portanto, uma evidência que reforça os princípios da Stakeholder Theory acerca da clareza e transparência do fluxo de III como elemento associado a melhor eficiência na entrega dos resultados à população atendida. Ainda nesse sentido, mas como exemplo negativo, tem-se a ausência de clareza no fluxo de III nas ações da OS IABAS e do Governo do estado, que resultam em ações legais para manter a continuidade do funcionamento do HC Maracanã e na substituição da OS IABAS pela FES.

Tais resultados se mostram relevantes para profissionais envolvidos na construção de HC e ainda para pesquisadores interessados na gestão de *stakeholders* no contexto de desastres. De forma mais ampla, os resultados demonstram de forma estruturada a capacidade de contribuição da Stakeholder Theory para a gestão de *stakeholders* em operações de resposta a desastres, como observada na análise dos relacionamentos de *stakeholders* na construção de HC no combate à pandemia de Covid-19. Igualmente, a pesquisa também revela os desafios reais enfrentados por profissionais que atuam na gestão de *stakeholders* em contexto reais, discutindo elementos que devem ser considerados por esses profissionais em sua atuação efetiva em operações de desastres e de ajuda humanitária no Brasil. Nesse sentido, as principais recomendações para tais profissionais e para os *stakeholders* envolvidos se concentra principalmente na recomendação de maior clareza nas relações de III a fim de obter maior sucesso no resultado final das operações de resposta a desastres.

Por fim, sugere-se como estudos futuros o aprofundamento da presente discussão através de outras fontes de informações, tais como entrevistas e observação direta da construção de HC das iniciativas privadas, estaduais e municipais. Sugere-se ainda a utilização de outras técnicas auxiliares para coleta de dados com maior abrangência, tais como *survey* e grupo focal, tendo em vista a capacidade de reforçar a discussão do presente artigo de forma mais robusta. Outras oportunidades de pesquisas futuras incluem a análise da fase de operação dos HC, e também análises comparativas sobre HC como estratégia de resposta a desastres na perspectiva brasileira e na perspectiva internacional.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASIL. **Brasil tem 1.603.055 casos de Covid-19 diagnosticados**. 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-07/brasil-tem-1577004-casos-de-covid19-diagnosticados-0>. Acesso em: 11 jul. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Rio: de cinco hospitais de campanha, previstos, três serão concluídos**. 2020b. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-07/rio-de-cinco-hospitais-de-campanha-previstos-tres-serao-concluidos>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Hospital de Campanha da Lagoa será desativado no Rio**. 2020c. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/hospital-de-campanha-da-lagoa-sera-desativado-no-rio>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Hospital de Campanha do Parque dos Atletas começa a ser desativado**. 2020d. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-09/hospital-de-campanha-do-parque-dos-atletas-comeca-ser-desativado>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Governo do Rio assume gestão de sete hospitais de campanha**. 2020e. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/governo-do-rio-assume-gestao-de-sete-hospitais-de-campanha>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Rio: Justiça intima Witzel a manter aberto hospital de campanha**. 2020f. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2020-08/rio-justica-intima-witzel-manter-aberto-hospital-de-campanha>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Hospital de Campanha de São Gonçalo começa a ser desativado no Rio**. 2020g. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/hospital-de-campanha-de-sao-goncalo-comeca-ser-desativado-no-rio>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Com atraso, Hospital de Campanha é inaugurado em São Gonçalo**. 2020h. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/com-atraso-hospital-de-campanha-e-inaugurado-em-sao-goncalo>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Governo do Rio entrega segundo hospital de campanha**. 2020i. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/governo-do-rio-entrega-segundo-hospital-de-campanha>. Acesso em: 18 set. 2020.
- AGÊNCIA BRASIL. **Rio: Secretaria de Saúde transfere pacientes de hospitais de campanha**. 2020j. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-07/rio-secretaria-de-saude-transfere-pacientes-de-hospitais-de-campanha>. Acesso em: 18 set. 2020.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamentos**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>. Acesso em: 11 jul. 2020.
- BAR-ON, E.; PELEG, K.; KREISS, Y. **Field Hospitals: A Comprehensive Guide to Preparation and Operation**. Cambridge: Cambridge University Press, 2020.
- BARRA MANSA. Prefeitura Municipal de Barra Mansa. **Aquisições COVID-19**. Disponível em: <https://portaltransparencia.barramansa.rj.gov.br/licitacoes/lista-de-contratos/contratos-Covid-19/>. Acesso em: 6 ago. 2020.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Art. 196: Saúde: direito de todos e dever do Estado.

- BRASIL. Decreto n.º 7.616/2011, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Senado Federal, DF, **Diário Oficial da União**, Senado Federal, DF, Seção 1. p. 14
- BRASIL. Lei n.º 12.608/2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil – SINPDEC. Senado Federal, DF, **Diário Oficial da União**. Seção 1. p. 1
- BRASIL. Lei n.º 13.979/2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**, Senado Federal, DF, Seção 1. p. 1
- BRASIL. Lei n.º 8.666/1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Senado Federal, DF, **Diário Oficial da União**, Senado Federal, DF, Seção 1. p. 8269
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Novo Boletim Epidemiológico da Covid-19 traz balanço de infecções em profissionais de saúde**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47179-novo-boletim-epidemiologico-da-covid-19-traz-balanco-de-infeccoes-em-profissionais-de-saude>. Acesso em: 11 jul. 2020b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.514, de 15 de junho de 2020. Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19. **Diário Oficial da União**, 15 jun. 2020a. p. 34.
- CDC. Centers for Disease Control and Prevention. **Symptoms of Coronavirus**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>. Acesso em: 11 jul. 2020.
- CISBAF. Consórcio Intermunicipal Saúde Baixada Fluminense. **Seropédica inaugura hospital de campanha montado em 20 dias, com licitação**. 2020a. Disponível em: https://cisbaf.org.br/noticiasView/825_Seropedica-inaugura-hospital-de-campanha-montado-em-20-dias-com-licitacao---.html. Acesso em: 20 set. 2020.
- CISBAF. Consórcio Intermunicipal Saúde Baixada Fluminense. **Prefeitura de Itaguaí inaugura Hospital de Campanha**. 2020b. Disponível em: https://cisbaf.org.br/noticiasView/812_Prefeitura-de-Itagua-i-inaugura-Hospital-de-Campanha.html. Acesso em: 20 set. 2020.
- CISBAF. Consórcio Intermunicipal Saúde Baixada Fluminense. **Prefeitura de Japeri inaugura Hospital de Campanha**. 2020c. Disponível em: https://cisbaf.org.br/noticiasView/816_Japeri-inaugura-Hospital-de-Campanha-com-recurso-proprio.html. Acesso em: 20 set. 2020.
- CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Consulta estabelecimento**: identificação. 2020. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 15 set. 2020.
- COVID-19: 3,3 mil denúncias de fraudes e desvios atingem 12 estados e o DF. **Metrópoles**, 2020. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/Covid-19-tres-mil-denuncias-defraudes-e-desvios-atingem-12-estados-e-o-df>. Acesso em: 11 jul. 2020.
- ECDC. European Centre for Disease Prevention and Control. **Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic**: increased transmission in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC, 2020.
- FIOCRUZ. **Nota Técnica de 28 de abril de 2020**: Tendências atuais da pandemia de Covid-19: Interiorização e aceleração da transmissão em alguns estados. 2020a. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/monitoracovid_notatecnica_28_04.pdf. Acesso em: 7 maio 2020.
- FIOCRUZ. **Nota Técnica**: Adaptação da capacidade hospitalar em resposta à pandemia por COVID-19, Discute a adaptação da capacidade hospitalar em resposta à pandemia de COVID-19. 2020b. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nt_fiocruz-puc-imeufrj-nku_adaptacao_capacidade_hospitalar_Covid-19.pdf. Acesso em: 7 maio 2020.
- FIOCRUZ. **Monitora Covid-19**. 2020c. Disponível em: <https://bigdata-covid19a.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 9 set. 2020.
- FONTAINHA, T. C. *et al.* Public-Private-People Relationship Stakeholder Model for disaster and humanitarian operations. **Production Planning & Control**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/09537287.2020.1834127>.

- FONTAINHA, T. C. *et al.* Stakeholder satisfaction in complex relationships during the disaster response: a structured review and a case study perspective. **International Journal of Disaster Risk Reduction**, v. 22, p. 371-86, 2017.
- FREEMAN, R. E. Five challenges to stakeholder theory: A report on research in progress. In: WASIELESKI, D. M.; WEBER, J. (ed.). **Business and Society 360. Stakeholder management**. United Kingdom: Emerald Group, 2017.
- FREEMAN, R. E. **Strategic management: a stakeholder approach**. Massachusetts: Pitman Publishing Inc., 1984.
- FREEMAN, R. E.; PHILLIPS, R.; SISODIA, R. Tensions in Stakeholder Theory. **Business & Society**, v. 59, n. 2, p. 213-231, 2020.
- FROOMAN, J. Stakeholder influence strategies. **Academy of Management Review**, v. 24, n. 2, p. 191-205, 1999.
- HICK, J. L. *et al.* Surge capacity principles: care of the critically ill and injured during pandemics and disasters: CHEST consensus statement. **Chest**, v. 146, n. 4, e1S-e16S, 2014.
- IABAS. Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde. **Transparência, 2020**. Disponível em: <http://iabas.org.br/projetos/ses-rj/>. Acesso em: 6 ago. 2020.
- HOSPITAL de campanha: RJ pagou por leito 90% mais do que a rede privada. **UOL**, 27 jul. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/07/27/hospital-de-campanha-rj-pagou-2-vezes-mais-por-leito-do-que-rede-privada.htm>. Acesso em: 4 set. 2020.
- ITAGUAÍ. Prefeitura Municipal de Itaguaí. **Contratos**. Disponível em: <https://itaguaui.rj.gov.br/contratos/contrato-117-71258d1d42bda0202a3a17c5474d3c4a.pdf> Acesso em: 20 set. 2020.
- JAPERI. Prefeitura Municipal de Japeri. **Contratos assinados**. Disponível em: <http://siapegov.japeri.rj.gov.br/portal-transparencia/Covid-19/contratos> Acesso em: 20 set. 2020
- LIMA, C. M. A. de O. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, v. 53, n. 2, p. V-VI, 2020.
- LIU, Y. *et al.* The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. **Journal of travel medicine**, v. 27, n. 2, p. 1-4, 2020.
- MITCHELL, R. K.; AGLE, B. R.; WOOD, D. J. Towards a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts. **Academy of Management Review**, v. 22, n. 4, p. 853-886, 1997.
- NEELY, A.; ADAMS, C.; KENNERLY, M. **The Performance Prism: The Scorecard for Measuring and Managing Business Success**. Great Britain: Financial Times, 2002.
- PHILIPS. **Healthcare**. 2020. Disponível em: <https://www.philips.com.br/healthcare>. Acesso em: 6 ago. 2020.
- QUEIMADOS. Prefeitura Municipal de Queimados. **Repasses, Receitas, e Despesas Contratadas para Enfrentamento – Covid-19, 2020**. Disponível em: <https://www.queimados.rj.gov.br/repassa>. Acesso em: 3 ago. 2020.
- QUISSAMÃ. Prefeitura Municipal de Quissamã. **Transparência**. 2020. Disponível em: <https://transparencia-covid.quissama.rj.gov.br/>. Acesso em: 11 set. 2020.
- REDE D'OR. **Ampliação do hospital de campanha do Parque dos Atletas**. 2020c. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/noticias/artigo/ampliacao-do-hospital-de-campanha-do-parque-dos-atletas>. Acesso em: 3 set. 2020.
- REDE D'OR. **Hospitais de campanha Lagoa-Barra já começou a receber paciente do SUS**. 2020a. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/noticias/artigo/hospital-de-campanha-lagoa-barra-ja-comecou-a-receber-pacientes-do-sus>. Acesso em: 03 set. 2020.
- REDE D'OR. **RJ terá hospital de campanha no parque dos atletas**. 2020b. Disponível em: <https://www.rededorsao.luiz.com.br/noticias/artigo/rj-tera-hospital-de-campanha-no-parque-dos-atletas>. Acesso em: 1 set. 2020.
- RIO BONITO. Prefeitura Municipal de Rio Bonito. **Processos emergenciais coronavírus**. 2020. Disponível em: <http://www.riobonito.rj.gov.br/processos-emergenciais-coronavirus/>. Acesso em: 20 set. 2020.
- RIO DAS OSTRAS. Prefeitura Municipal de Rio das Ostras. **Licitações**. 2020. Disponível em: <https://licitacoes.riodasostrs.rj.gov.br/avisos2/2/2/87>. Acesso em: 20 set. 2020

- RIO DE JANEIRO (Cidade). Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. **Coronavírus (Covid-19) contratos e outros termos**. 2020. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/contasrio/coronavirus-Covid-19-contratos-e-outros-terminos#titulo>. Acesso em: 20 set. 2020.
- RIO DE JANEIRO (Estado). **Governo aberto**. 2020a. Disponível em: <http://www.governoaberto.rj.gov.br/estrutur-a-do-governo/fundo-estadual-de-saude-fes>. Acesso em: 25 ago. 2020.
- RIO DE JANEIRO (Estado). **Covid-19: Governo do estado vai inaugurar 1.800 leitos em hospitais de campanha**. 2020b. Disponível em: <https://coronavirus.rj.gov.br/Covid-19-governo-do-estado-vai-inaugurar-1-800-leitos-em-hospitais-de-campanha/>. Acesso em: 25 ago. 2020.
- RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde do RJ. **Secretário de saúde anuncia datas de desmobilização dos hospitais de campanha**. 2020c. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2020/07/secretario-de-saude-anuncia-datas-de-desmobilizacao-dos-hospitais-de-campanha>. Acesso em: 9 set. 2020.
- ROWLEY, T. J. Moving Beyond Dyadic Ties: A Network Theory of Stakeholder Influences. *Academy of Management Review*, v. 22, n. 4, p. 887-910, 1997.
- ROWLEY, T. J.; MOLDOVEANU, M. When Will Stakeholder Groups Act? An Interest and Identity Based Model of Stakeholder Group Mobilization. *Academy of Management Review*, v. 28, n. 2, p. 204-219, 2003.
- SÃO GONÇALO. Prefeitura Municipal de São Gonçalo. **Transparência**. 2020. Disponível em: <https://servicos.pm.sg.rj.gov.br/coronavirus/transparencia>. Acesso em: 6 ago. 2020.
- SÃO JOÃO DA BARRA. Prefeitura Municipal de São João da Barra. **Transparência**. 2020. Disponível em: <http://www.sjb.rj.gov.br/transparencia/covid>. Acesso em: 11 set. 2020.
- SEROPÉDICA. Prefeitura Municipal de Seropédica. **Transparência**. 2020. Disponível em: <https://transparencia.seropedica.rj.gov.br/Covid-19/>. Acesso em: 6 ago. 2020.
- SÓ 47% dos hospitais de campanha previstos no Brasil já foram entregues. **CNNBrasil**, 28 maio 2020, Saúde. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/28/so-47-dos-hospitais-de-campanhaprevistos-no-brasil-ja-foram-entregues>. Acesso em: 11 jul. 2020.
- STOCKER, F. *et al.* Teoria de Redes de Influências de Stakeholders: uma abordagem revisitada. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 17, p. 673-688, 2019.
- VOLTA REDONDA. Prefeitura Municipal de Volta Redonda. **Página da Transparência**. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYTY3OTFjNDktMmE1MS00MDE3LTk0NDEtOGYyN2VmM2U3NjQ4IiwidCI6IjNjNDExMGEyLTFjNDU0NDc2OS1iYjEjYjEwLWRjODllNzJkNTVmMCJ9> Acesso em: 11 set. 2020.
- WORLDMETERS. **COVID-19 Coronavirus Pandemic**. 2020. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Acesso em: 12 out. 2020.
- YIN, R. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 5. ed. São Paulo: Ed. Bookman, 2005.
- ZHANG, J.; ZOU, W.; KUMARASWAMY, M. Developing Public Private People Partnership (4P) for Post Disaster Infrastructure Procurement. *International Journal of Disaster Resilience in the Built Environment*, v. 6, n. 4, p. 468-484, 2015.

*Apêndice A**Quadro 3. Detalhamento dos stakeholders do HC Seropédica*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Administra os interesses dos cidadãos, preserva e melhora a cidade e o bem-estar de seus cidadãos	Investimento monetário e recursos humanos e materiais	Seropédica (2020)
MAC Módulos Habitacionais	-	Contêiner - centro de atendimento e triagem	Seropédica (2020)
SAP comercio serviços e distribuição	-	Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e insumos hospitalares	Seropédica (2020)
HRX produtos hospitalares EIRELI EPP	-	Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e insumos hospitalares com comodato de bombas infusoras para composição de 15 leitos de UTI	Seropédica (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Seropédica (2020)
Forte Gases comércio LTDA	-	Instalação das redes de gases medicinais e equipamentos centralizados de distribuição de oxigênio gasoso medicinal e ar comprimido gasoso medicinal através de cilindros de alta pressão	Seropédica (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice B**Quadro 4. Detalhamento dos stakeholders do HC Barra Mansa*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Barra Mansa (2020)
Prefeitura	Administra os interesses dos munícipes, preserva e melhora a cidade e o bem-estar de seus cidadãos	Investimento monetário e recursos humanos e materiais	Barra Mansa (2020)
MARMER MANUTENÇÃO	-	Prestação de serviços na construção do HC	Barra Mansa (2020)
LUK	-	Prestação de serviços de instalação de equipamentos no HC	Barra Mansa (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice C**Quadro 5. Detalhamento dos stakeholders do HC Queimados*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Fontes de informação
Prefeitura	Administra os interesses dos munícipes, preserva e melhora a cidade e o bem-estar de seus cidadãos	Investimento monetário e recursos humanos e materiais	Queimados (2020)
Tenorio's Comercio e Serviços	-	Aquisição e Instalação de ar condicionado / aquisição de monitor cardíaco e respirador pulmonar	Queimados (2020)
C R Lopes Serviços e Comercio LTDA	-	Locação de ventiladores pulmonar e camas	Queimados (2020)
Casa Edificar Bazar e Materiais de Construção - EIRELI	-	Aquisição de material de construção e elétrica	Queimados (2020)
Forte gases comércio ltda	-	Aquisição de gases medicinais	Queimados (2020)
A S Pereira Comercio e Serviços Em Geral	-	Aquisição de 4 ventiladores pulmonares e aquisição de 40 bombas infusoras e 300 equipos	Queimados (2020)
B. C. Oliveira Comercio e Serviços LTDA	-	Aquisição de aparelho de pressão, laringoscópio, kit nebulização	Queimados (2020)
Proterad - Radiological Protection LTDA	-	Reforma e adequação sala de tomografia	Queimados (2020)
Radiônica Assessoria Em Radioproteção LTDA	-	Locação de tomógrafo	Queimados (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice D**Quadro 6. Detalhamento dos stakeholders do HC Quissamã*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão político e estratégico	Impostos (tributos) Aporte de recursos federais e estaduais	Quissamã (2020)
Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Órgão estratégico, tático e operacional	Recursos humanos para formulação, implementação e avaliação da estratégia de HC	Quissamã (2020)
Fundo Municipal de Saúde (FMS)	Entidade da administração indireta, vinculada à SMS	Representa a fonte dos recursos para a montagem do HC	Quissamã (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Fontes de informação
ABM Saúde EIRELI	-	Recursos humanos especializados na construção de HC	Quissamã (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice E**Quadro 7. Detalhamento dos stakeholders do HC Volta Redonda*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão político e estratégico	Impostos (tributos) Aporte de recursos federais e estaduais	Volta Redonda (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Volta Redonda (2020)
Luni Produções e Eventos LTDA	-	Locação de sala em octanorm (montagem de tenda para hospital de campanha)	Volta Redonda (2020)
MLX Comércio de Gases LTDA	-	Fornecimento de gases medicinais para o HC	Volta Redonda (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice F**Quadro 8. Detalhamento dos stakeholders do HC São João da Barra*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão político e estratégico	Impostos (tributos) Aporte de recursos federais e estaduais	São João da Barra (2020)
CMOS DRAKE DO NORDESTE S/A	-	Aquisição de equipamentos hospitalares (monitores multiparâmetros)	São João da Barra (2020)
CGA Empreendimentos EIRELI	-	Aquisição de ar condicionado para equipar o centro de emergência	São João da Barra (2020)
V. Belchior Comércio, aluguel e assistência técnica de máquinas e equipamentos EIRELI	-	Fornecimento de respiradores artificiais	São João da Barra (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	São João da Barra (2020)
Tecnocryo Gases	-	Fornecimento de ininterrupto de gases medicinais para atender o centro de emergência	São João da Barra (2020)
Top Medical Comércio e Serviço	-	Fornecimento de respiradores artificiais.	São João da Barra (2020)
Angemar Multi Com. e Empreend. LTDA	-	Prestação de serviços para execução de reforma emergencial, no centro de emergência 24h	São João da Barra (2020)
Duplo X Comercio e Serviços EIRELI - ME	-	Fornecimento de equipamento: Respiradores artificiais, bombas de infusão (UTI) e camas hospitalares.	São João da Barra (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice G**Quadro 9. Detalhamento dos stakeholders do HC Rio das Ostras*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão estratégico, tático e operacional	Recursos humanos para formulação, implementação e avaliação da estratégia de HC	Rio das Ostras (2020)
MLX Comércio de Gases LTDA	-	Fornecimento de gases medicinais com material de instalação	Rio das Ostras (2020)
Philips	Fornecimento de serviços especializados em equipamentos médicos	Equipamentos médicos para hospitais	Philips (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Rio das Ostras (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice H**Quadro 10. Detalhamento dos stakeholders do HC Itaguaí*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão estratégico, tático e operacional	Recursos humanos para formulação, implementação e avaliação da estratégia de HC	Itaguaí (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Itaguaí (2020)
ST Santos Locações e Equipamentos EIRELI	-	Reforma do Hospital Municipal São Francisco Xavier	Itaguaí (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice I**Quadro 11. Detalhamento dos stakeholders do HC Japeri*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão estratégico, tático e operacional	Recursos humanos para formulação, implementação e avaliação da estratégia de HC	Japeri (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Japeri (2020)
ECO 805 comércio e serviços de equipamentos LTDA	-	Locação de estrutura para montagem do HC	Japeri (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice J**Quadro 12. Detalhamento dos stakeholders do HC Rio Bonito*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Prefeitura	Órgão estratégico, tático e operacional	Recursos humanos para formulação, implementação e avaliação da estratégia de HC	Rio Bonito (2020)
Ual Estrutura e Serviços LTDA	-	Instalação de estrutura do centro de triagem	Rio Bonito (2020)
BRB Alive Comércio e Serviços EIRELI	-	Fornecimento de camas elétricas, monitores multiparâmetros, respiradores e respiradores portáteis	Rio Bonito (2020)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Rio Bonito (2020)

Fonte: Os autores (2021)

*Apêndice K**Quadro 13. Detalhamento dos stakeholders do HC Riocentro (Rio de Janeiro)*

STAKEHOLDERS	FLUXO DE III	FLUXO DE RECURSOS	FONTE
População atendida	Atendimento médico para tratamento de Covid-19	Impostos	Brasil (1988)
Mídia	Organização de pressão social e política	Transmissão das informações	Rio de Janeiro (Cidade) (2020)
RioSaúde	Administra os interesses dos cidadãos, preserva e melhora a cidade e o bem-estar de seus cidadãos	Investimento monetário e recursos humanos e materiais	Rio de Janeiro (Cidade) (2020)
SES-RJ	Garantir sobrevivência da população acometida com Covid-19	Recursos humanos no atendimento à população, e financiamento da construção dos HC	Rio de Janeiro (Estado) (2020)
Laboratórios B. Braun S/A	-	Fornecimento de equipo de bomba de infusão	Rio de Janeiro (Cidade) (2020)
M3 Manutenção e Montagem LTDA	-	Obras emergenciais para implantação do HC	Rio de Janeiro (Cidade) (2020)

Fonte: Os autores (2021)

INFORMACIÓN ADICIONAL

COMO CITAR (ABNT): LIRA, W. M. *et al.* Gestão de stakeholders na construção de hospitais de campanha para combate à pandemia de Covid-19: estudo de casos múltiplos no estado do Rio de Janeiro. *Vértices (Campos dos Goitacazes)*, v. 23, n. 1, p. 372-401, 2021. DOI: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v23n12021p372-401>. Disponível em: <http://www.essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/15904>.

COMO CITAR (APA): Lira, W. M. de, Correia, R. C., Montenegro, M. P. R. & Fontainha, T. C. (2021). Gestão de stakeholders na construção de hospitais de campanha para combate à pandemia de Covid-19: estudo de casos múltiplos no estado do Rio de Janeiro. *Vértices (Campos dos Goitacazes)*, 23(1), 372-401. DOI: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v23n12021p372-401>.