

Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Ciências Administrativas
Mestrado Profissional em Administração

Inovação Social e as influências *Bottom-up* na Atenção Humanizada relacionada ao Método Canguru no Hospital das Clínicas - UFPE

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carla Regina Pasa Gómez

Relatório executivo apresentado como requisito complementar para obtenção de Mestre em Administração, pelo Curso de Mestrado Profissional em Administração, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Recife, 2016

1. Apresentação

O presente Relatório Executivo é fruto de dissertação de mestrado, construído com a finalidade complementar à conclusão do Mestrado Profissional de Administração da Universidade Federal de Pernambuco. Sua estrutura constitui-se por objetivos da pesquisa, bases teóricas utilizadas, principais resultados, conclusões e as devidas sugestões. Essas sugestões se apresentam como recomendações gerenciais, indicadas como produto final do curso profissional.

2. Objetivos da Pesquisa

Foi proposto como objetivo geral desse estudo, analisar as influências *Bottom-up* de uma inovação social e suas interferências no processo de humanização relacionado ao Método Canguru na UTI Neonatal do Hospital das Clínicas (HC) da UFPE. Como objetivos específicos o estudo buscou:

- Caracterizar o Método Canguru como uma inovação social;
- Compreender a natureza das relações locais da UNN, seus desafios e potencialidades relacionadas à instituição, pais, familiares e equipe de saúde dentro de um contexto histórico no qual foi aplicada a intervenção do governo;
- Identificar as percepções dos atores sobre as características do Meio Inovador e a qualidade da atenção na UNN do HC;
- Mapear as principais adaptações locais e realizadas ao Método Canguru.

3. Bases Teóricas Utilizadas

Como fundamentação para o estudo, utilizou-se bases teóricas conforme ilustrado no quadro 1 (3). Assim foram percorridos os subtítulos do capítulo da Fundamentação Teórica, com e seus respectivos assuntos abordados e autores.

Quadro 1(3): Bases teóricas da dissertação

Fundamentação Teórica	Como foram apresentadas	Principais autores
1. Inovações	Se discorreu sobre as inovações em geral, e as suas influências na sociedade globalizada, conhecimento e ensino, assim como o contexto das inovações em serviço e das inovações nos serviços de saúde com abordagem à participação e ao setor público.	Castells (2012); Minayo (2014); Albagli e Maciel (2004); Vargas e Zawislak, (2006); Bignetti (2011); Gomes e Lapolli (2014); Fitzsimmons e Fitzsimmons (2014); Victora et al (2011); Martins e Albuquerque (2007).
2. Inovação Social (IS)	Abordou-se especificamente sobre as Inovações Sociais: conceito, importância, complexidade do tema e os principais elementos e características das mesmas.	Maurer (2011); André e Abreu (2006); Phills Junior, Deiglmeier e Miller (2008); Caulier-Grice et al (2012); Rollin e Vicente (2007); Federizzi (2012); Lima (2011); Murray, Caulier-Grice e Mulgan (2010).

3. Abordagem tipo <i>Top-down</i> e <i>Bottom-up</i> da inovação social	Explicitou-se principalmente de onde emerge a IS, ou seja, seu ponto de partida. Se as iniciadas sUEgem de cima para baixo, a exemplo as políticas de governo e empresas é <i>Top-down</i> ; se iniciadas de baixo para cima, por sociedade civil e comunidade é <i>Bottom-up</i> . Discutiu-se a importância de participação em ambos os casos, além da sinergia entre as partes.	Bergman et al (2010); Azevedo e Pereira (2013); BEPA-Bureau of European Policy Advisers (2010); Mouleart et al (2013).
4. Meios inovadores: onde ocorre a inovação social	Referiu-se ao contexto local da IS, à territorialidade em toda sua abrangência, inclusive social e cultural. Apresentou-se o modelo do Meio Inovador com características: Diversidade cultural, Tolerância e Participação.	André e Abreu (2006); Julien (2010); Motta e Vasconcelos (2006); Santos (2012); Albagli e Maciel (2004); Schein (2009); Sousa e Paiva Júnior (2011); Lima (2011); Robbins (2009).
5. A atenção humanizada em saúde e o Método Canguru	Apresentou-se desafios para manter a qualidade nos serviços públicos de saúde, as diretrizes da Política Nacional de Humanização e as implicações do Método Canguru como fortalecedor das ações contra a mortalidade infantil, uma vez que estimula o cuidado com o bebê, o fortalecimento do vínculo afetivo e o empoderamento dos pais que aprendem a cuidar do bebê.	Silva e Silveira (2011); Pereira e Ferreira Neto (2013); Brasil (2004); Hennigton (2007) Barbosa et al (2013); Brasil (2011) Ramos e Cuman (2009).

Fonte: Dados da pesquisa

4. Resultados

Foi abordada, em um contexto histórico, a situação regional em relação à saúde dos recém-nascidos, considerando as características locais da Unidade Neonatal (UNN) do HC em três marcos: **antes de 1999** (devido ao período em que o Método Canguru (MC) foi indicado no Brasil com política pública); **de 2000 a 2007** (período em que surgiu uma nova portaria do MC, detalhando os procedimentos recomendados) e um terceiro marco, de **2008 a 2015** (último ano antes da pesquisa). Em cada marco analisou-se três dimensões: instituição, pais e familiares dos recém-nascidos e equipe de saúde. Os dados foram construídos a partir dos Livros de Ocorrências Médicas de 16 anos, Pautas de Reuniões Administrativas de Enfermagem de 24 anos, além de outras fontes documentais e entrevistas com pessoas consideradas referência no serviço, indicadas por seus pares por reconhecimento do trabalho. A pesquisa recebeu autorização pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências de Saúde.

Como resultados, reflete-se que um dos tantos motivos desafiadores para o trabalho em serviços de saúde de grande complexidade, como o Hospital das Clínicas (HC), é o aumento progressivo da demanda de pacientes, principalmente por ser um serviço de referência. Na vigente crise global, as famílias tornam-se cada vez mais usuárias do SUS e esse aumento de pacientes, especialmente nos setores de emergência, como é o caso do Centro Obstétrico e da Unidade Neonatal do HC, causa transtornos para gestão e para os trabalhadores, além de dificultar a atenção dos pacientes necessitados.

Por parte, a assistência foi intensamente ameaçada por questões críticas de uma rede de saúde “estrangulada”, existindo fatores que prejudicaram e ainda prejudicam o desenvolvimento e a apropriação da Inovação Social, a exemplo a superlotação, a falta de

profissionais para demanda de pacientes, a dificuldade de conseguir apoio da gestão e a falta de materiais e equipamentos.

Por outro lado, a pesquisa mostrou aspectos locais positivos como: criatividade e interação da equipe, boa aceitação a novidades com embasamento científico, decisões compartilhadas, investimentos próprios em função da melhoria do serviço e recuperação dos pacientes. Contudo, todos esses aspectos foram considerados influências *Bottom-up*, imprescindíveis para manter a qualidade da assistência.

Outra etapa foi a análise das percepções dos atores da UNN, sobre as principais características do “Meio Inovador” referenciado por André e Abreu (2006). Chegando ao resultado apresentado no quadro 2 (4):

Quadro 2 (4): O Meio Inovador na UNN do HC

Características do Meio	Resultados aplicados à UNN do HC
Diversidade sócio-cultural	Boa aceitação de novidades externas, novos saberes e conhecimentos; Não resistentes a mudanças se embasadas cientificamente e comunicadas.
Tolerância	- Existe uma postura de risco inerente à atividade, porém já foi mais presente; há conservadorismo por proteção a paciente; - Não tende a somente seguir as normativas hierarquizadas; Exige decisões horizontalizadas; - Faltou apoio da gestão hospitalar, o engessamento do sistema e despreparo dos gestores não eram administradores dificultaram as ações.
Participação	- Foi ampliada a participação dos pais com o MC; - A equipe valoriza a participação, porém há barreiras; é crítica até absorver e é desafiada pela sobrecarga; - Há quebra na relação da interação com a gestão do hospital.

Fonte: Dados da pesquisa.

5. Conclusões

Nas considerações finais foi caracterizado o Método Canguru como uma Inovação Social, visto que cumpre com as principais características da IS, apresentadas por Caulier-Grice et al (2012). O segundo ponto considerado foi que, mesmo com todos os desafios e serem superados, sobre as influências *Bottom-up* da inovação, constata-se que o MC surgiu *Top-down*, através de uma política pública de governo, mas em houve influências *Bottom-up*, que ajudaram a superar os desafios e, com criatividade, inovar em aspectos como criação de determinadas ações que apoiaram a humanização.

6. Recomendações Gerenciais

No contexto de um hospital escola, considera-se sua responsabilidade pela formação profissional dos alunos como os da UFPE e de profissionais já formados que estão se especializando através dos Programas de Residência, a exemplo dos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que estão se especializando em áreas como Pediatria, Neonatologia e Obstetrícia. Assim, a primeira recomendação gerencial, é indicar a necessidade de controle gerencial, em parceria com o estado de Pernambuco e Central de Regulação de Parto, para que priorize o controle da lotação no hospital universitário, visto considerar a ocorrência de eventos com consequências negativas para formação profissional.

O segundo ponto, está associado ainda à questão universitária, sendo recomendadas mobilizações dos professores da universidade, que, integrados a assistência e aos alertas ao preparo do futuro profissional, possam investir em mudanças de currículos, com disciplinas que tratem especificamente das questões humanísticas.

A terceira implicação gerencial, é que se continue e aumente o incentivo, em âmbito da gestão central da universidade, na preparação dos servidores de saúde, que, muitas vezes ficam acomodados em suas unidades de trabalho. Esse incentivo auxiliaria em uma melhor preparação, como é o caso dessa pesquisa que está associada ao Mestrado Profissional de Administração da UFPE, e a autora faz parte do hospital da Universidade.

Ainda, como quarta recomendação, que o próprio trabalhador seja sensibilizado, viabilizando sua participação, visto que os profissionais que atuam em hospitais universitários devem servir de exemplo, no que se refere ao funcionamento adequado do serviço humanístico dos pacientes. Essa questão é importante, pois os alunos em formação estão mais abertos a mudanças e construção de uma sensibilidade no atendimento aos pacientes, tomando o profissional como modelo.

Um quinto ponto ainda pode ser destacado, como o estímulo ao desenvolvimento e disseminação de conhecimento e parcerias com outros hospitais, como uma rede de atenção empenhada, que envolva postura de risco. Assim, como recomendação de redes “externas”, é sugerida a formação de parceria com estudantes da pós-graduação da Universidade e com trabalhadores de saúde, para que outras pesquisas sejam realizadas, envolvendo atuação no serviço.

Seria válido incluir como sexta recomendação a formação de um grupo de trabalhadores, para “lutar” pela implantação da Enfermaria do Método Canguru no HC. Primeiramente, esses realizariam o reforço do curso, por pessoas da equipe, que já o fizeram e são capacitadas para replicar. Mesmo que se inicie com poucos leitos, provavelmente aumentaria o seu número no futuro. Para isso, a equipe deve ser desde já selecionada, visto que há possibilidades de novas chamadas por concurso, pois no momento ocorrem admissões pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), que no momento administra o hospital.

Para estimular a participação, o sétimo ponto a sugerir é que os horários das atividades desse grupo de trabalho acima indicado, estejam inclusos na carga-horária desses profissionais. Além dos mesmos serem empenhados, capacitados e indicados por seus pares para tal atividade.

Como oitava sugestão, é que sejam retomadas mensalmente, as reuniões administrativas de enfermagem, assim como continuar a estimular a participação nessas reuniões, a integração com o grupo novo de trabalho e a gestão participativa, em que o poder de decisão esteja baseado em evidências científicas e seja compartilhado.

A nona questão seria melhorar a participação das reuniões do GAMA, para garantir a presença de mais membros da equipe. Poderia haver a seleção do profissional em escala predeterminada e em comum acordo com ele. Dessa forma, além da assistente social, outros profissionais da equipe, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e terapeutas ocupacionais fossem inteirados das necessidades das mães, no sentido de acolhimento, dúvidas e carências das mesmas.

A última e não menos importante recomendação é a contrapartida das informações em relação às reivindicações e necessidades dos pais e todas as ações já sugeridas. Essa contrapartida pode ser efetuada nas reuniões interdisciplinares que ocorre semanalmente na UNN. Oportunamente seria o momento de divulgar o andamento e estimular a ações de humanização, integrando ainda mais a equipe.