

Estímulo ao Parto Normal - ANS – RN nº 368/2015

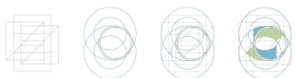
Raquel Lisboa

Gerente Geral de Regulação Assistencial (GGRAS)
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO)

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2015

Agenda

- ❖ Panorama do Setor Saúde Suplementar
- ❖ Estímulo ao Parto Normal
- ❖ Ações Realizadas pela ANS desde 2004
- ❖ Projeto Parto Adequado
- ❖ **RN nº 368/2015**
- ❖ Considerações Finais



Dimensão do Setor (Brasil, dezembro/2014)

Beneficiários 50,8 milhões em planos de assistência médica - 80% coletivos e 20% individuais
Taxa de cobertura: 26,2%
21,4 milhões em exc. odontológicos - 82% coletivos e 18% individuais
Taxa de cobertura: 11%

Operadoras 1.425: 921 médico-hospitalares; 383 exc. odontológicas ; 121 adm. de benefícios

Receita, despesa e sinistralidade 3º trimestre 2014

Médico-hospitalares

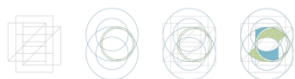
Receita: R\$ 91,5 bilhões
Despesa assistencial: 77,5 bilhões
Sinistralidade: 84,8%
Receita Média Mensal R\$ 184,21

Exclusivamente odontológico

Receita: R\$ 2,4 bilhões
Despesa Assistencial: R\$ 1,1 bilhão
Sinistralidade: 45,6%
Receita Média Mensal: R\$ 12,66

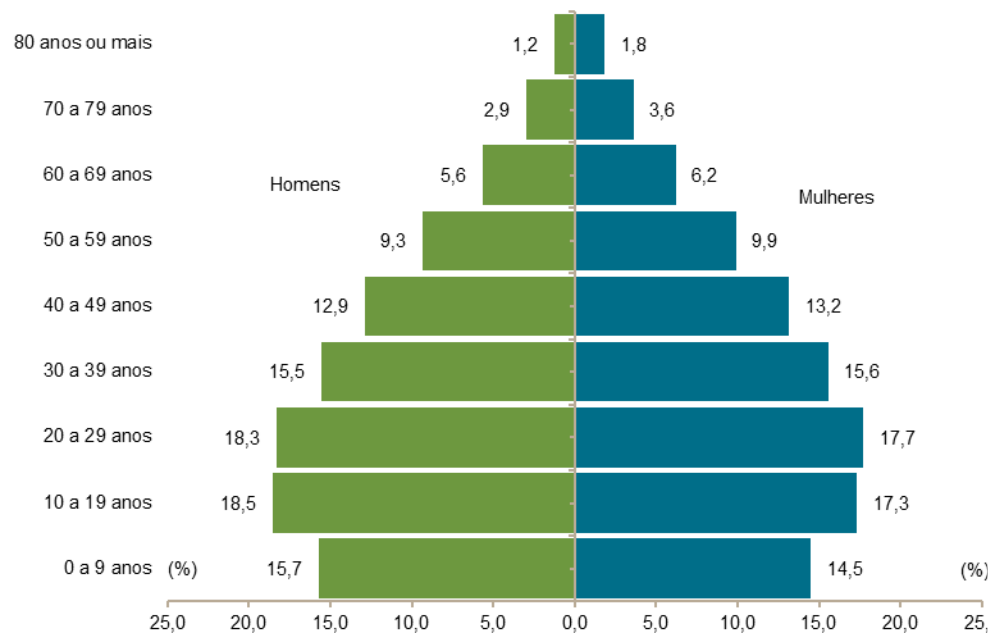
Atendimento Assistencial 2014 (dados brutos)

280,3 milhões de consultas médicas
9,7 milhões de internações
763 milhões de exames complementares
56 milhões de terapias

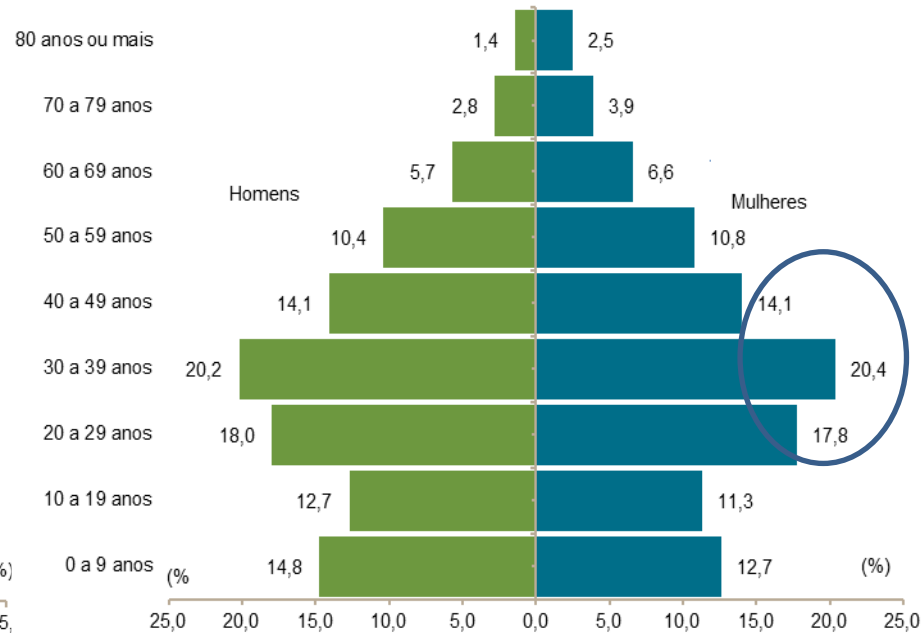


Pirâmide etária, por sexo

População Brasileira, por sexo 2012

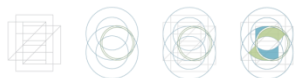


Beneficiários de planos privados de assistência médica, por sexo 2014



Fonte: População - IBGE/DATASUS/2012

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2014





Estímulo ao Parto Normal

Organização da Atenção ao Pré-natal,
Parto e Nascimento

A importância do estímulo ao parto normal

Parto é uma questão de **saúde** e a escolha do modelo deve ser pelo **método mais adequado** para cada caso e o mais seguro para a mãe e o bebê.

Cesariana amplia em **120 VEZES A PROBABILIDADE** de o bebê ter síndrome de angústia respiratória e **TRIPLICA O RISCO** de mortalidade materna.

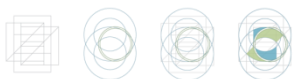
Cerca de **25% dos óbitos*** neonatais e **16% dos óbitos** infantis são causados por prematuridade

As mães também ficam sujeitas a complicações como: perda de maior volume de sangue, infecções puerperais e acidentes anestésicos.



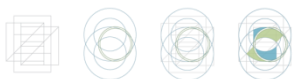
Fonte: MARTINS-COSTA S H (org.).
Projeto diretrizes. Federação Brasileira das
Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia
(2002)

*Dados do Sistema de Informação sobre
Mortalidade (SIM)



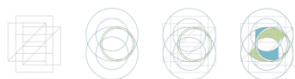
Ações realizadas pela ANS desde 2004

- **Sensibilização** do setor, promoção e participação em eventos para discussão com especialistas nacionais e internacionais
- Elaboração de **materiais educativos** e disseminação de **experiências bem-sucedidas** para redução de cesarianas e melhor assistência materno-neonatal
- Criação de **indicador no Programa de Qualificação**, com melhor pontuação para operadora com menor proporção de partos cesáreos (**desde 2007**)
- Lançamento do movimento **Parto Normal está no meu Plano** (**desde 2008**)



Ações já realizadas pela ANS desde 2004

- **Inclusão no Rol da ANS** de cobertura da presença de acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato (**desde 2008**)
- Participação em grupo de incentivo ao parto normal pela **Rede Cegonha** (**desde 2011**)
- Participação em **Grupo Técnico da ANVISA** que elaborou regulamento para o funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal (**desde 2011**)
- Participação na **Comissão de Parto Normal** do Conselho Federal de Medicina (CFM) (**2010/2011**)

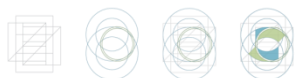


Cesarianas no Brasil

Taxa de Cesarianas no Brasil em 2012

	Nº de nascidos vivos	% de partos cesarianos
BRASIL	2.905.789	55,60%
	Nº de partos realizados	% de partos cesarianos
Saúde Suplementar	502.812	84,60%
	Nº de partos realizados	% de partos cesarianos
SUS	1.877.505	40%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e SIP/ANS



Contexto

- A taxa de cesarianas na saúde suplementar é de **84%** e na saúde pública chega a **40%**; **não há justificativas clínicas** para taxas tão elevadas
- São números **alarmantes** encontrados no Brasil
- Quando não tem indicação médica, a cesárea ocasiona **riscos desnecessários** à saúde da mulher e do bebê: aumenta em **120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe**
- Cerca de **25%** dos óbitos neonatais e **16%** dos óbitos infantis no Brasil estão relacionados à **prematuridade**

Contexto

- “Em 17 de agosto de 2010, o **Ministério Público Federal** ajuizou **Ação Civil Pública em face da ANS** em que objetiva a proteção dos direitos dos consumidores usuários de planos de saúde a fim de obterem adequada informação e prestação de serviços médicos obstétricos, com vistas a oferecer às mulheres gestantes e parturientes melhores condições de nascimento de seus filhos pela via do parto normal, bem como a não realização de cirurgias cesarianas contra a sua vontade e sem que se tenha uma indicação médica para tanto.” Relatório do Parecer nº 04/2014/SDD/CMFIN/PRF-3ªR/AGU, Referência: Processo nº 0017488-30.2010.403.6100
- Em **audiência pública**, realizada em 06/08/2014, o juiz convidou para participar diversas entidades da sociedade civil relacionadas ao tema debatido nos autos (Ministério da Saúde, entidade Parto do Princípio, Fenasaúde, Conselho Federal de Medicina, entre outras).
- Na ocasião a ANS foi instada a apresentar uma **minuta de ato normativo**, no prazo determinado pelo juiz (60 dias), que contemplasse alguns itens obrigatórios.

**De acordo com o “Termo de Audiência Pública”, a ANS deve cumprir:
Apresentar, no prazo máximo de 60 dias, minuta de ato normativo que:**

- determine às operadoras de planos de saúde que forneçam a seus beneficiários, a pedido destes e em determinado prazo fixado, os percentuais de cesarianas e partos normais efetuados pelos obstetras e hospitais remunerados pela operadora no ano anterior ao questionamento;
- defina, segundo critérios técnicos, um modelo de Partograma e o estabeleça como documento obrigatório a ser utilizado em todos os nascimentos, como condição para recebimento da remuneração da operadora;
- determine a utilização do cartão da gestante como documento obrigatório na saúde suplementar,
- entre outros.

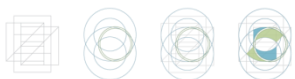
Ações de incentivo ao parto normal e redução de cesarianas desnecessárias - Pós-ACP

OUTUBRO/2014: MS e ANS anunciam **novas medidas** para incentivar o parto normal e reduzir o número de cesáreas desnecessárias; é lançado o **projeto-piloto com o Hospital Albert Einstein e o IHI** e entra em consulta pública **proposta de resolução normativa** sobre o tema

OUTUBRO/2014: Início da Consulta Pública 55 - Direito de acesso à informação das beneficiárias às taxas de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico e da Consulta Pública 56 - Obrigatoriedade da utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante. **NOVEMBRO/2014:** Fim das Consultas Públicas 55 e 56.

JANEIRO/2015: ANS publica **Resolução Normativa nº 368** (que entrará em vigor em *julho*), com medidas que garantem o acesso de beneficiárias de planos de saúde aos percentuais de cirurgias cesáreas e a utilização do partograma e do cartão da gestante

FEVEREIRO/2015: finalizado o escopo do **projeto-piloto**, denominado **“Parto Adequado”**; **MARÇO/2015:** Hospitais interessados **se inscrevem para participar do projeto**; a ANS, o Hospital Albert Einstein e o IHI selecionam os participantes

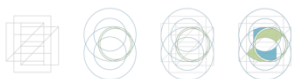


Sobre o projeto “Parto Adequado”

O QUE É: Iniciativa conjunta da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do Hospital Israelita Albert Einstein e do *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*, com o apoio do Ministério da Saúde, a ser implementado em hospitais privados e públicos, na forma de **projeto-piloto**, para testar estratégias visando à **melhoria da atenção ao parto**

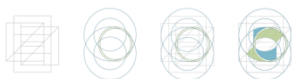
OBJETIVO: Mudar o **modelo de atenção ao parto**, promovendo o parto normal, qualificando os serviços de assistência no pré-parto, parto e pós-parto e favorecendo a redução de cesáreas desnecessárias e de possíveis eventos adversos decorrentes de um parto não adequado. Com isso busca-se **reduzir riscos desnecessários e melhorar a segurança do paciente e a experiência do cuidado para mães e bebês**

COMO SERÁ FEITO: Por meio da identificação de **modelos inovadores e viáveis** de atenção ao parto e nascimento, baseados nas **melhores evidências científicas** disponíveis e em experiências efetivas na saúde suplementar



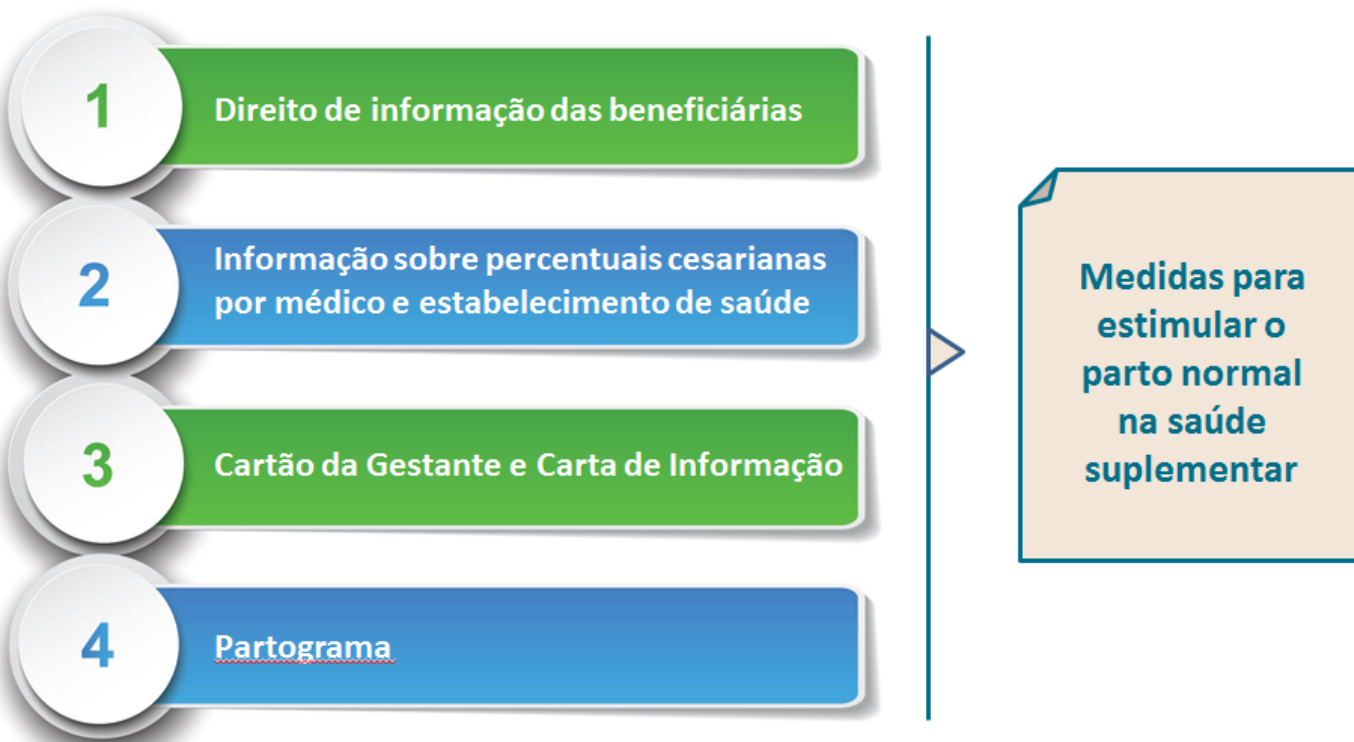
Configuração final da seleção de Hospitais

- 23 hospitais privados e 5 maternidades públicas foram selecionados para integrar o projeto-piloto
- 16 hospitais privados que enviaram inscrição irão compor um grupo seguidor do projeto (participarão de forma virtual e terão acesso aos mesmos materiais e monitoramentos)
- Outras 3 maternidades participarão do projeto compartilhando suas experiências já iniciadas com os participantes



Ações de incentivo ao parto normal e redução de cesarianas desnecessárias – Após ACP

Qual é a proposta da ANS com a RN 368/2015

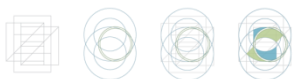


Sobre a RN 368/215

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 368, DE 6 DE JANEIRO DE 2015

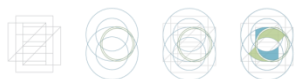
(Esta Resolução Normativa entrou em vigor na data de 06/07/2015)

Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar.



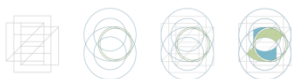
Sobre a RN 368/215

- Art. 2º **Sempre que for solicitado** por uma de suas beneficiárias ou seu representante legal, a Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde **deverá disponibilizar o percentual de cirurgias cesáreas e de partos normais, da própria operadora, estabelecimentos de saúde e médicos** nominados pela beneficiária ou seu representante legal.
- Art. 3º A Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde **não poderá criar ou divulgar qualquer sistema de ranqueamento dos médicos ou estabelecimentos** de saúde com base no percentual de cirurgias cesáreas ou no percentual de partos normais.
- Art. 5º O não atendimento da solicitação da beneficiária, no prazo fixado nos §§ 1º e 2º, do art. 2º desta Resolução, **poderá sujeitar a Operadora** de Planos Privados de Assistência à Saúde **à sanção estabelecida nos normativos vigentes**.



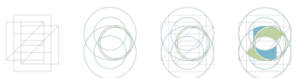
Sobre a RN 368/215

- Art. 6º O Cartão da Gestante **é um instrumento de registro das consultas de pré-natal** que contém os principais dados de acompanhamento da gestação, devendo permanecer em posse da gestante e **ser apresentado em todos os estabelecimentos de saúde que utilizar durante a gestação** e na maternidade quando for admitida em trabalho de parto.
- § 1º O cartão da gestante deverá conter a **Carta de Informação à Gestante** e no mínimo os dados constantes do Cartão da Gestante do Ministério da Saúde, conforme o Anexo II, desta RN.
- § 2º A ausência do Cartão da Gestante não é impeditivo para qualquer tipo de atendimento.



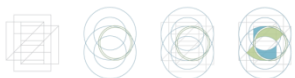
Sobre a RN 368/215

- Art. 8º O partograma é um documento gráfico onde são feitos os registros do desenvolvimento do trabalho de parto, das condições maternas e fetais e deverá conter, no mínimo, as informações indicadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, conforme o Anexo III, desta RN, podendo ser utilizado qualquer modelo de partograma, desde que contenha os dados mínimos indicados pela OMS .
- Parágrafo único. Nos casos em que, por imperativo clínico, o partograma não for utilizado, este **deverá ser substituído por um relatório médico detalhado**.
- Art. 9º Considera-se **parte integrante do processo para pagamento do procedimento parto**, o partograma citado no art. 8º desta Resolução Normativa.



Sobre a RN 368/215

- Principais dúvidas do setor enviadas à ANS:
 - I. divulgação da taxa de cesariana por médico e estabelecimentos de saúde
 - II. carta de informação à gestante
 - III. partograma como parte dos procedimentos para pagamento da cesariana
 - IV. cesariana à pedido da gestante
 - V. ambiência das maternidades

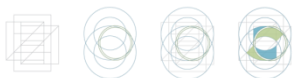


Sobre a RN 368/215

- Entendimentos da ANS:
 - a divulgação da taxa de cesariana por médico e estabelecimentos de saúde - deverá ser feita de forma padronizada (Padrão TISS), e além da taxa deverão ser divulgados os números absolutos.

$$\text{TX} = 100\% \text{ cesarianas} , \frac{\text{procedimento realizado}}{\text{procedimentos totais}} \times 100 = \frac{1}{1} \times 100 = 100 \%$$

- a carta de informação à gestante – Anexo II
- o partograma como parte dos procedimentos para pagamento da cesariana -
O Partograma, quando utilizado no processo de pagamento do procedimento parto, sendo parte integrante do prontuário médico, deverá ser avaliado por auditoria médica, ou pelos responsáveis pela área técnica de saúde das operadoras de planos privados de saúde, nos próprios estabelecimentos de saúde



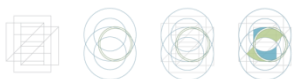
Sobre a RN 368/215

- Entendimentos da ANS:

IV. cesariana à pedido da gestante - Nos casos de cesariana a pedido da gestante, o relatório médico, que substituirá o partograma, deverá conter um Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido assinado pela beneficiária.

O TCLE deverá conter: a definição do procedimento, suas possíveis indicações, riscos e possíveis complicações, listados de maneira clara; a identificação do médico assistente pelo nome completo, número do registro profissional e assinatura; e a identificação da paciente pelo nome completo, número de documento de identificação válido e assinatura.

V. a ambiência das maternidades – ANVISA – RDC nº 36 e Projeto Parto Adequado ANS.



Site ANS – Perguntas Mais Frequentes

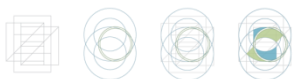


Novas regras sobre parto

ANS quer disseminação de informações para reduzir cesarianas desnecessárias

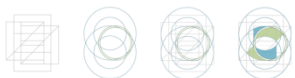
▶

[FAQ](#)



Considerações Finais

- **As Taxas elevadas de Cesarianas no Brasil têm origem em múltiplos fatores (culturais, estruturais, econômicos)**
- **NÃO EXISTE UMA ÚNICA SOLUÇÃO para essa questão**
- **Deve haver uma combinação de medidas a serem executadas pelas diversas instâncias envolvidas (MS, ANS, ANVISA, CFM)**
- **Somente o alinhamento das ações pode propiciar o alcance do Objetivo Comum – Promover a Saúde e a Segurança da mulher e do bebê.**



É importante ter clareza que

Parto é, fundamentalmente, uma questão de saúde, e a escolha do modelo deve ser pelo **método mais adequado** para cada caso e o **mais seguro para a mãe e o bebê**



Obrigada.

Disque ANS: 0800-7019656



[ans.reguladora](https://www.ans.gov.br/ans.reguladora)



[@ans_reguladora](https://twitter.com/ans_reguladora)



[ansreguladora](https://www.youtube.com/ansreguladora)



15
anos

Ministério da
Saúde

