



**Ata da 11ª Reunião  
Comitê de Regulação de Atenção à  
Saúde – COSAUDE**

**RN nº 368/2015 – Incentivo ao Parto  
Normal**

Data: 14/07/2015  
Local: Edifício Sede ANS, Avenida Augusto Severo, n.º 84, 12º andar  
– Glória - Rio de Janeiro/RJ

Às quatorze horas e trinta minutos do dia 14 de julho de dois mil e quinze, no Edifício Sede da ANS, Avenida Augusto Severo, n.º 84, 12º andar, sala 1, Glória, Rio de Janeiro, realizou-se a 11ª Reunião do Comitê Permanente de Regulação de Atenção à Saúde – COSAÚDE - RN 368/2015. A reunião foi presidida por Raquel Medeiros Lisboa, Gerente-Geral de Regulação Assistencial à Saúde e por Rochele Alberto Santos, Gerente-Substituta de Assistência à Saúde, e contou com a presença dos seguintes membros: ALBUCACIS DE CASTRO PEREIRA (CNC); CRISTINA GAMA (FBH); FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS LIMA (UNIMED DO BRASIL); ISABEL CRISTINA REIS DE SOUSA (COFEN); JANAÍNA NASCIMENTO FREIRE FERNANDES (UGT); JOÃO DE LUCENA GONÇALVES (CNS); LEONARDO BARBERES (FBH); LUIZ ALBERTO CATANOCE (FORÇA SINDICAL); MARCOS RAFAEL REIS (ABRAMGE); MAURO DE PAULA BLINI (FENASAÚDE); ROBERTO VELLASCO (FBH); ROBERTO MAGLIANO DE MORAIS (CFM); TITO PEREIRA FILHO (CFO); VERA QUEIROZ S. DE SOUZA (FENASAÚDE); VERA BONAZZI (COFEN); ANDREA BENTO (ABRALE); MARIANA BARBOSA (FENASAÚDE); SONIA BASTOS (FENASAÚDE); ADRIANA B. ALVES DO NASCIMENTO (FENASAÚDE); ROBERTO VIANA (FENASAÚDE); EGBERTO NETO (CENTRAL NACIONAL UNIMED); AKEMI NITAHARA (AGÊNCIA BRASIL); FRANCISCO EDILBERTO BONFIM (ANS); BRUNA DELOCCO (ANS); ADRIANA CAVALCANTI (ANS); e PATRICIA GÓES (ANS), conforme lista de presença anexa. A Sr.ª Raquel Lisboa iniciou a reunião salientando a importância de os representantes do COSAÚDE disseminarem, junto aos seus representados, as informações e questões discutidas na reunião. A RN nº 368/2015 foi publicada em janeiro de 2015 e entrou em vigência em 06/07/2015. Durante esses últimos seis meses, a ANS recebeu diversas dúvidas e questionamentos das operadoras, dos usuários, dos prestadores e dos médicos do setor. Durante este tempo, a ANS procurou dialogar com todas as entidades, no sentido de buscar entender estes questionamentos e, a partir disso, elaborou um “FAQ” (PERGUNTAS E RESPOSTAS – RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 368), contendo os entendimentos sobre os principais temas, no intuito de esclarecer e facilitar a operacionalização da norma. Foi enfatizado que a norma que entrou em vigor não sofreu alteração em relação à que foi publicada em janeiro e estes entendimentos (FAQ) encontram-se disponíveis no portal da ANS (<http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/partonormal/faq-rn-368.pdf>). Em seguida, foi feita uma apresentação abordando o panorama do setor, o estímulo ao Parto Normal, as ações desenvolvidas pela ANS desde 2004 e o Projeto Parto Adequado. Após, foram explicados os principais artigos da RN nº 368/2015. A Gerente-Geral destacou que o principal objetivo da RN é garantir à beneficiária o direito à informação sobre os percentuais de partos normais e cesáreas e, sobretudo, a informações de saúde sobre a gestação e o pré-natal. A seguir, foram explicados os entendimentos da ANS sobre as principais questões levantadas pelo setor e que foram objeto do FAQ (divulgação da taxa de cesariana por médico e estabelecimentos de saúde; carta de informação à gestante; partograma como parte dos procedimentos para pagamento da cesariana; cesariana a pedido da gestante; e ambiência das maternidades). Foi ressaltado que as elevadas taxas de cesarianas no Brasil têm origem em múltiplos fatores (culturais, estruturais, econômicos) e que não há uma solução única para solucionar a questão. Deve haver uma combinação de medidas a serem executadas pelas diversas instâncias envolvidas (MS,

ANS, ANVISA, CFM, etc). Somente o alinhamento das ações pode propiciar o alcance do objetivo comum, que é promover a saúde e a segurança da mulher e do bebê. **Debate:** Marcos Reis (Abramge) perguntou sobre o prazo para entrega da "Carta de informação à gestante". Raquel Lisbôa esclareceu que são quinze dias úteis (Anexo II). O representante da Abramge também perguntou sobre o Partograma, no que se refere ao pagamento (a questão das "glosas", se seriam em relação aos honorários médicos ou a toda a internação). Raquel Lisbôa destacou que a norma não fala em "glosas". A RN dispõe que o Partograma ou o Relatório Médico estão vinculados ao pagamento do procedimento parto, ou seja, o procedimento abrange tanto aos honorários quanto todo o processo de internação. Destacou ainda, que o Partograma pode ser substituído pelo Relatório Médico (dependendo das condições clínicas da beneficiária) ou pelo Relatório Médico contendo o Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido assinado pela beneficiária (no caso de cesariana a pedido). Representante não identificado perguntou sobre reembolso. Raquel Lisbôa esclareceu que existem várias formas de reembolso praticados na saúde suplementar. Quando o prestador faz parte da rede da operadora (credenciado, referenciado ou cooperado), está vinculado àquela operadora e a beneficiária o escolhe, mesmo que a forma de pagamento seja por reembolso, a operadora está obrigada a divulgar as taxas. No caso das operadoras que trabalham com livre escolha (ou seja, aquele profissional escolhido não faz parte da rede da operadora), não há obrigação destas em divulgar as taxas. Perguntou-se se o partograma fica no estabelecimento de saúde. Raquel Lisbôa esclareceu que o partograma é parte do prontuário médico da paciente e deve ser verificado no local pela auditoria da operadora. Representante não identificado perguntou se, no caso do Relatório Médico junto com o Termo de Consentimento, precisa enviar. Raquel Lisbôa explicou que a auditoria médica irá "chancelar" que analisou o Partograma ou o Relatório Médico junto com o Termo de Consentimento daquela paciente e a operadora irá pagar. Mariana Barbosa (Fenasaúde) ponderou que a informação dos números absolutos não dá à beneficiária uma percepção adequada, podendo gerar até confusão. Raquel Lisbôa ressaltou que deve vir abaixo a explicação do que é o numerador e o denominador, no sentido de explicitar melhor para a beneficiária. Rochele Santos destacou que a RN dispõe claramente no §3º, do Art. 2º: "(...) *ressaltar que estas informações referem-se aos dados vinculados apenas aos partos efetuados pela Operadora, e não ao total de partos realizados pelos médicos ou estabelecimentos cooperados, credenciados ou referenciados a mais de uma Operadora*", e que isto deve fazer parte das informações prestadas pela operadora aos beneficiários. Raquel Lisbôa observou que, quanto mais informações a beneficiária obtiver melhor será para a sua saúde e, se ela solicitou à operadora, é porque ela está interessada e buscando se informar da melhor maneira possível. Representante FBH mencionou que seria mais uma informação para ajudar a beneficiária. Vera Bonazzi (COFEN) mencionou que se a beneficiária solicitou é porque está interessada e está querendo várias informações. Além disso, é direito da beneficiária ter todas as informações. A representante observou, ainda, que as enfermeiras obstétricas também estão trabalhando nos hospitais e que a RN é voltada para os médicos. Raquel Lisbôa destacou que a norma não é voltada para os médicos, mas sim para as mulheres. A informação referente às taxas não é somente em

relação aos médicos, mas sim em relação às operadoras e aos estabelecimentos. Adicionalmente, foi ressaltado que a ação da ANS, Projeto Parto Adequado, contempla mais essa questão da participação das enfermeiras obstétricas. Roberto Magliano (CFM) observou que o CFM enviou uma carta ao Ministro da Saúde, apontando as questões que foram colocadas na reunião. O representante mencionou que o CFM reconhece que a intenção da ANS é boa e que as taxas de cesáreas têm de ser reduzidas. O representante mencionou que a cesariana não está associada ao aumento de mortalidade materna no Brasil. O que ocorre é que muitas vezes a mulher morre não por causa obstétrica, mas em decorrência de outras patologias graves. A OMS reconhece que, em até 15%, a cesariana reduz a mortalidade materna e neonatal. Quando acima de 15%, ela não contribui para reduzir a mortalidade materna. O representante observou que a ex-presidente da ANS, Martha Oliveira, após reunião com o CFM, se comprometeu a elaborar uma Súmula Normativa ou uma Instrução Normativa com o intuito de detalhar melhor a norma. Entretanto, isto não aconteceu. Ele informou que o CFM entregou uma carta, solicitando à ANS esclarecimentos sobre a não elaboração da Súmula Normativa ou da Instrução Normativa. Raquel Lisbôa enfatizou que ao longo desses meses foi possível estabelecer uma ótima relação com o CFM e apontar elementos importantes que fizeram parte das discussões sobre a norma. A Gerente-Geral destacou que a melhor forma jurídica de detalhamento da norma extrapola a área técnica, envolvendo a área jurídica da ANS. Assim, como a norma já está em vigor, elaboramos o "FAQ" para esclarecer melhor os pontos-chave para que a norma possa ser operacionalizada. Ela ainda salientou que a ANS não quer "demonizar" as cesarianas, pois estas, quando bem indicadas, salvam vidas. Também não é o caso de retirar o direito de escolha da mulher. Inclusive, outras normas da ANS definem que os Códigos de Ética profissionais devem ser respeitados. E o Código de Ética Médica define que o paciente tem o poder de escolha. O que se quer é dar informação às mulheres e tentar fazer com que as gestantes cheguem à 39ª semana. Foi destacado, ainda, que os índices de prematuridade e de utilização de UTI neonatal são inaceitáveis. O representante do CFM mencionou que as taxas de cesariana estão aumentando no mundo, talvez pela percepção da segurança. As taxas na saúde pública não são tão grandes. Também parabenizou a ANS pela iniciativa do Projeto Parto Adequado, destacando a importância das enfermeiras na assistência obstétrica. João Lucena (CNS) mencionou que a RN não cita a questão sobre a avaliação do Partograma ou Relatório Médico pela auditoria médica. Ele sugeriu que não seria "avaliação", mas sim a existência ou não do Partograma ou Relatório Médico no prontuário. Raquel Lisbôa salientou que isto será colocado no "FAQ" para esclarecer melhor. Roberto Vellasco (FBH) mencionou a preocupação com: o aumento do custo dos hospitais (equipes de plantonistas); a "fuga" dos hospitais do campo da obstetrícia; aumento de processos judiciais; e a questão do não preenchimento adequado pelo médico e a glosa em relação ao hospital. Raquel Lisbôa destacou que, em relação ao custo, o Projeto Parto Adequado contempla um novo modelo de remuneração dos prestadores. No âmbito da RN 368/2015 é necessário que as equipes de suporte dos hospitais fiquem atentas quanto ao preenchimento adequado pelos médicos. Roberto Magliano (CFM) enfatizou que o não preenchimento do Partograma pode trazer problemas para o próprio profissional. Representante não identificado mencionou que o

Partograma deve ser preenchido, conforme dispõe a RDC nº 36/2008 - Anvisa. João Lucena (CNS) mencionou a preocupação em relação aos estabelecimentos no interior do Brasil e a questão das glosas. Raquel Lisbôa observou que a norma da Anvisa existe desde 2008. Representante não identificado destacou que a "questão da glosa" não deve impedir que haja avanços. João Lucena (CNS) mencionou que na consulta pública foi enviada a contribuição de que a possível sanção deveria ser em relação ao procedimento do parto e não em relação à estrutura de apoio. A responsabilidade deveria ser do profissional e não em relação à estrutura que é fornecida para a operacionalização do procedimento parto. Raquel Lisbôa destacou que a ANS regula a operadora. O estabelecimento é obrigado a ter o Partograma desde RDC nº 36/2008. João Lucena (CNS) observou que deve ficar claro a quem cabe a responsabilidade. Egberto Neto (Central Nacional Unimed) mencionou que a questão nº 18 do "FAQ" não foi respondida. Raquel Lisbôa informou que a redação da questão nº 18 será melhorada para deixar claro que a operadora não será punida e que caberá à operadora cobrar do médico o preenchimento do documento. Foi salientado que os representantes do COSAÚDE podem enviar dúvidas ou sugestões em relação ao "FAQ" para o e-mail [ggras.dipro@ans.gov.br](mailto:ggras.dipro@ans.gov.br) ou por correspondência, pois o objetivo deste instrumento é facilitar a operacionalização da norma. Nada mais a ser discutido foi encerrada a reunião.

Assinaturas:

RAQUEL MEDEIROS LISBÔA

ROCHELE SANTOS

ALBUCACIS DE CASTRO PEREIRA

CRISTINA GAMA

FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS LIMA

ISABEL CRISTINA REIS DE SOUSA

JANAÍNA NASCIMENTO FREIRE FERNANDES

JOÃO DE LUCENA

LEONARDO BARBERES

LUIZ ALBERTO CATANOCE

MARCOS RAFAEL REIS

MAURO DE PAULA BLINI

ROBERTO VELLASCO

ROBERTO MAGLIANO DE MORAIS

TITO PEREIRA FILHO

VERA QUEIROZ S. DE SOUZA



VERA BONAZZI

ANDREA K. BENTO



MARIANA CARVALHO BARBOSA

SONIA BASTOS

ADRIANA B. ALVES DO NASCIMENTO



ROBERTO VIANA



EGBERTO NETO

AKEMI NITAHARA

FRANCISCO EDILBERTO BONFIM

BRUNA DELOCCO

ADRIANA CAVALCANTI

PATRICIA GÓES