

22ª REUNIÃO DO COSAÚDE ATENÇÃO OBSTÉTRICA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

**Gerência de Atenção à Saúde
Gerência-Geral de Regulação Assistencial
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos**

1º de julho de 2019

Marco legal

Lei 9.656/98 – Lei dos planos de saúde

Lei 9.961/2000 – Lei de criação da ANS

MISSÃO

Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais – inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores – e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ROTEIRO

- ❖ Panorama do setor saúde suplementar
- ❖ Atenção obstétrica - Ações realizadas pela ANS desde 2004
- ❖ Ação civil pública
- ❖ A RN 439/2018
- ❖ Pauta da reunião
- ❖ Considerações finais

Panorama do setor saúde suplementar

DIMENSÕES DO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR

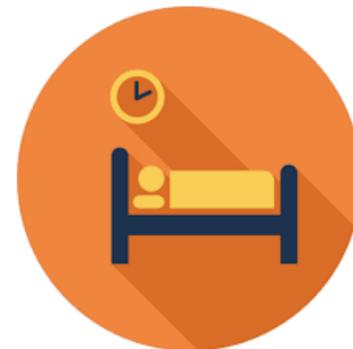
Atendimento Assistencial em 2017:



214,3 milhões
Consultas
Ambulatoriais



55,2 milhões
Consultas em
Pronto Socorro



7,9 milhões
Internações



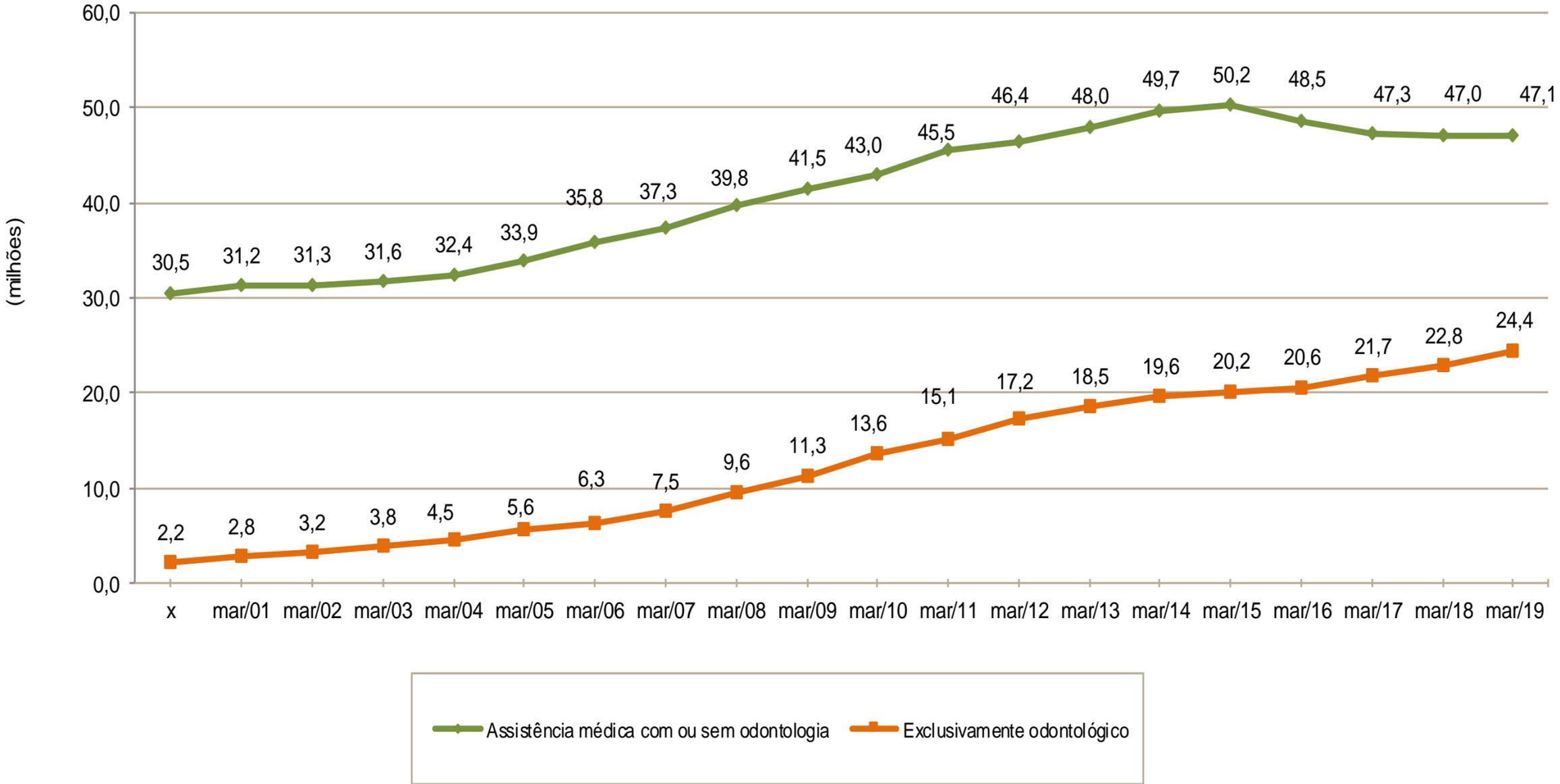
816,9 milhões
Exames
Complementares



77,2 milhões
Terapias

Fonte: http://www.ans.gov.br/images/Mapa_Assistencial_2017.pdf, 12/09/2018.

Beneficiários de planos privados de assistência à saúde Brasil (2000-2019)



Fonte: SIB/ANS/MS –04/2019

TAXA DE CESARIANAS

TAXA DE CESARIANAS NO BRASIL - 2017		
	nº nascidos vivos	% partos cesarianos
Brasil	2.923.535	51,15%
Fonte: SINASC		
Saúde Suplementar	520.622	83,11%
Fonte: Mapa Assistencial ANS -2017		
SUS	1.975.248	42,73%
Fonte: SIH/SUS		

Taxas de parto normal e cesárea nas 10 maiores maternidades de São Paulo

MATERNIDADES PRIVADAS

Santa Joana	15.708 - 1.721 normais (89% de cesáreas)
Pró-Matre	12.215 - 1.507 normais (87,7% de cesáreas)
São Luiz (Itaim)	8.803 - 1.863 normais (78,8% de cesáreas)
Albert Einstein	4.438 - 1.202 normais (72,9% de cesáreas)
Hospital Sepaco	3.554 - 631 normais (82,2% de cesáreas)

83% de **CESÁREAS** na rede particular e **35%** no SUS

MATERNIDADES PÚBLICAS

Hospital Vila Nova Cachoeirinha	6.784 - 4.576 normais (32,5%)
Amparo Maternal	5.359 - 3.711 normais (30,8%)
Hospital Leonor M. de Barros	4.746 - 2.761 normais (41,8%)
Hospital M´Boi Mirim	4.712 - 3.136 normais (33,4%)
Hospital Campo Limpo	4.189 - 2.600 normais (37,9%)

Fonte: Sinasc (Sistema de Informações de Nascidos Vivos) em 2016

maesdepeito.com.br

Atenção obstétrica

Ações realizadas pela ANS desde 2004

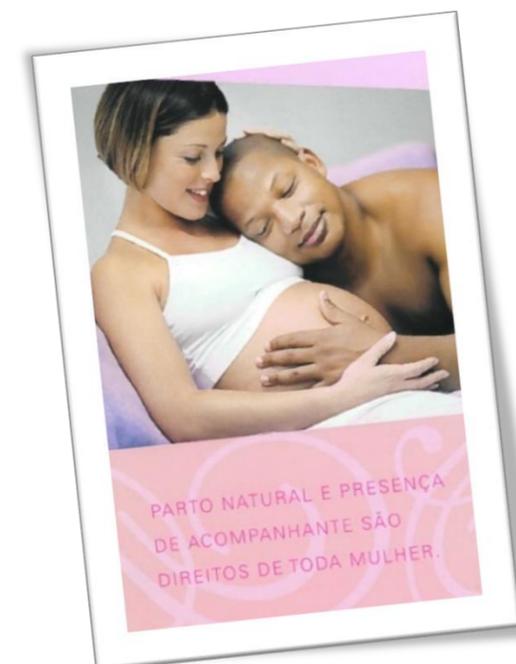
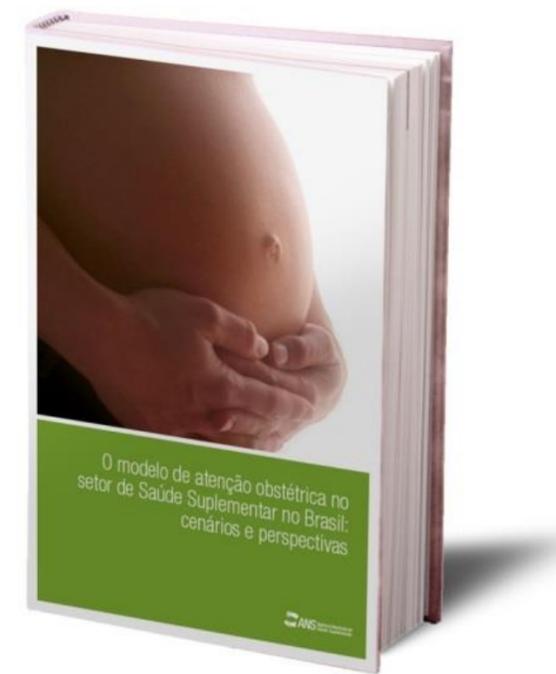
Ações realizadas pela ANS desde 2004

- ❖ **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 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)



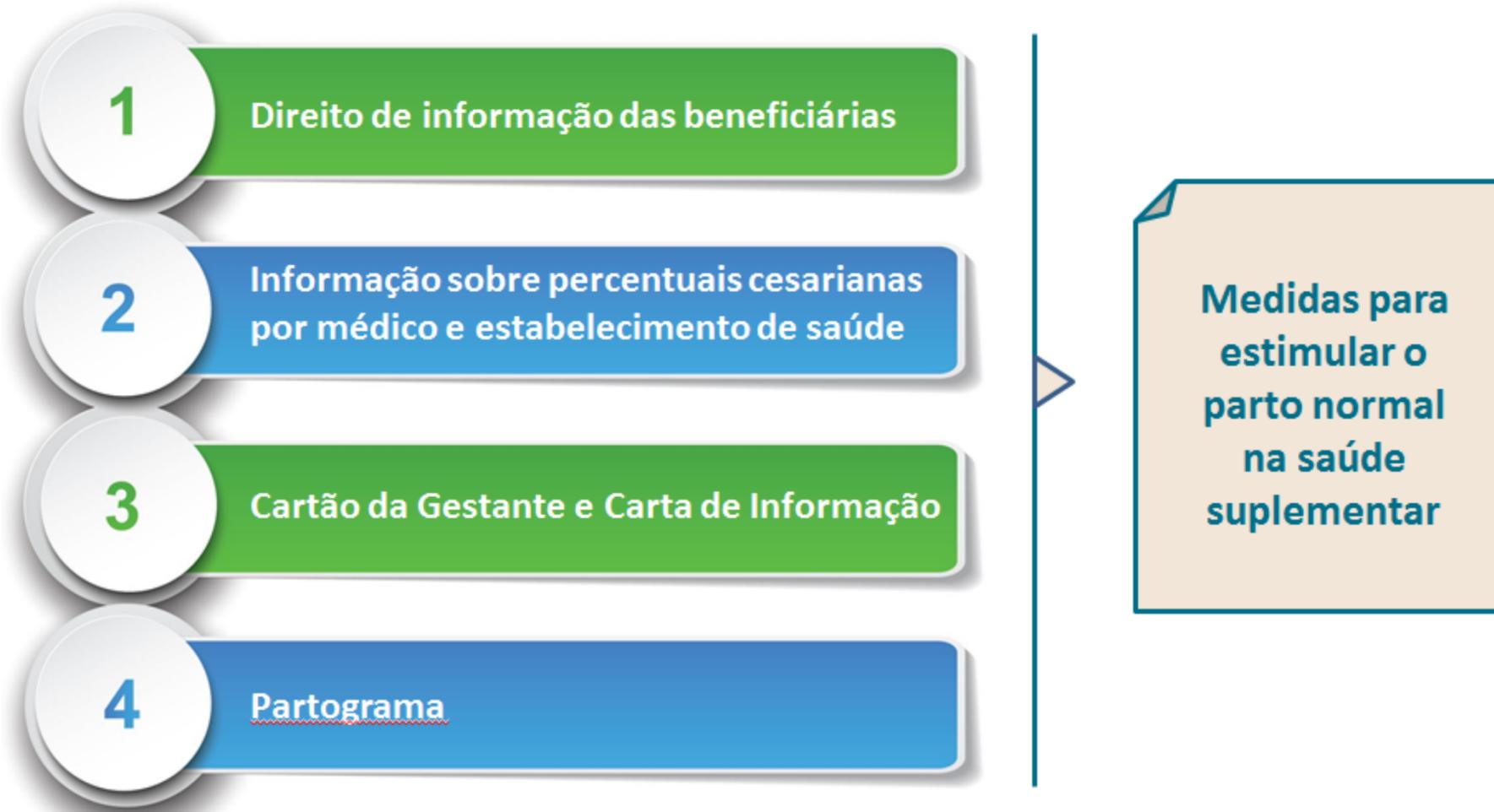
Ações realizadas pela ANS desde 2004

- ❖ **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 (Parto Adequado)
- ❖ e entra em **CONSULTA PÚBLICA** proposta de resolução normativa sobre o tema.

Ações realizadas pela ANS desde 2004

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

Sobre a RN 368/2015



Sobre a RN 368/2015

Cartão da Gestante e Carta de Informação à Gestante

- ❖ 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.
- ❖ Na Carta de Informação à Gestante, constante do Cartão da Gestante, é ressaltada a **importância da participação da gestante em todas as decisões sobre sua gestação**, considerando os princípios éticos de autonomia do paciente.



Formulário do Cartão da Gestante, com o logo da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e o título "CARTÃO DA GESTANTE".

Nome

Endereço

Bairro Município UF

Telefone

Nome da Operadora

Registro ANS

Agendamento

Data	Hora	Nome do profissional	Sala

Sobre a RN 368/2015

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, podendo ser utilizado qualquer modelo de partograma, desde que contenha os dados mínimos indicados.
- ❖ 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 (Garantindo o Sigilo Médico).
- ❖ Poderá ser substituído por relatório médico consubstanciado.

Sobre a RN 368/2015

- ❖ **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 deve contemplar: 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.
- ❖ Tanto o partograma como o relatório médico são parte do prontuário médico da paciente e devem ser verificados em loco pela auditoria médica.

RN 398/2016

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 398, DE 05 DE FEVEREIRO DE 2016

Art. 1º O acompanhamento de trabalho de parto e o próprio parto poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde.

Parágrafo único. As Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde e os Hospitais que constituem suas redes, se, onde e quando viável, deverão contratar e possibilitar a atuação de enfermeiros obstétricos e obstetrites no acompanhamento do trabalho de parto e do próprio parto, mantendo atualizada a relação de profissionais contratados para livre consulta das beneficiárias.

A RN 439/2018

**NOVO PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DO
ROL DE PROCEDIMENTOS**

ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE



Legislação

Art. 4º da Lei nº 9.961/2000: Compete à ANS elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde

Conceito

Cobertura mínima obrigatória a ser oferecida pelas operadoras de planos de saúde.

Válido para todos os planos novos (desde 1999) ou adaptados.

Evolução do Rol

- ❖ **CONSU nº 10, nov/1998, 1º Rol;**
- ❖ CONSU nº 11, nov/1998 - Doença mental;
- ❖ CONSU nº12, nov/1998- Transplantes;
- ❖ RDC 21, mai/2000 - Rol Odonto;
- ❖ RDC 67 maio/2001;
- ❖ RDC Nº 81, ago/2001;
- ❖ RN Nº 9, jun/2002 - Rol Odonto;
- ❖ RN nº 154, jun/2007 - Atualiza o Rol Odonto;
- ❖ RN nº 167, jan/2008 - Unifica o Rol;
- ❖ RN nº 192, mai/2009 - Planejamento Familiar;
- ❖ RN nº 211, jan/2010 - Rol a cada 2 anos;
- ❖ IN 25, jan/2010 - DUT;
- ❖ RN nº 262, ago/2011;
- ❖ RN nº 281, dez 2011 -Embolização de artéria uterina;
- ❖ RN nº 325, abr/2013 – bolsas colostomia;
- ❖ RN nº 338, out/2013;
- ❖ **IN 44, fev/2014 – Cosaúde;**
- ❖ RN nº 349, maio/2014 – Antineoplásico oral;
- ❖ RN nº 387, out/2015;
- ❖ RN nº 407, jun/2016 – Zika;
- ❖ RN 428, nov/2017;
- ❖ **RN 439 – dez/2018.**

Normatização do Processo de Atualização do Rol

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 439, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2018.

Dispõe sobre processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

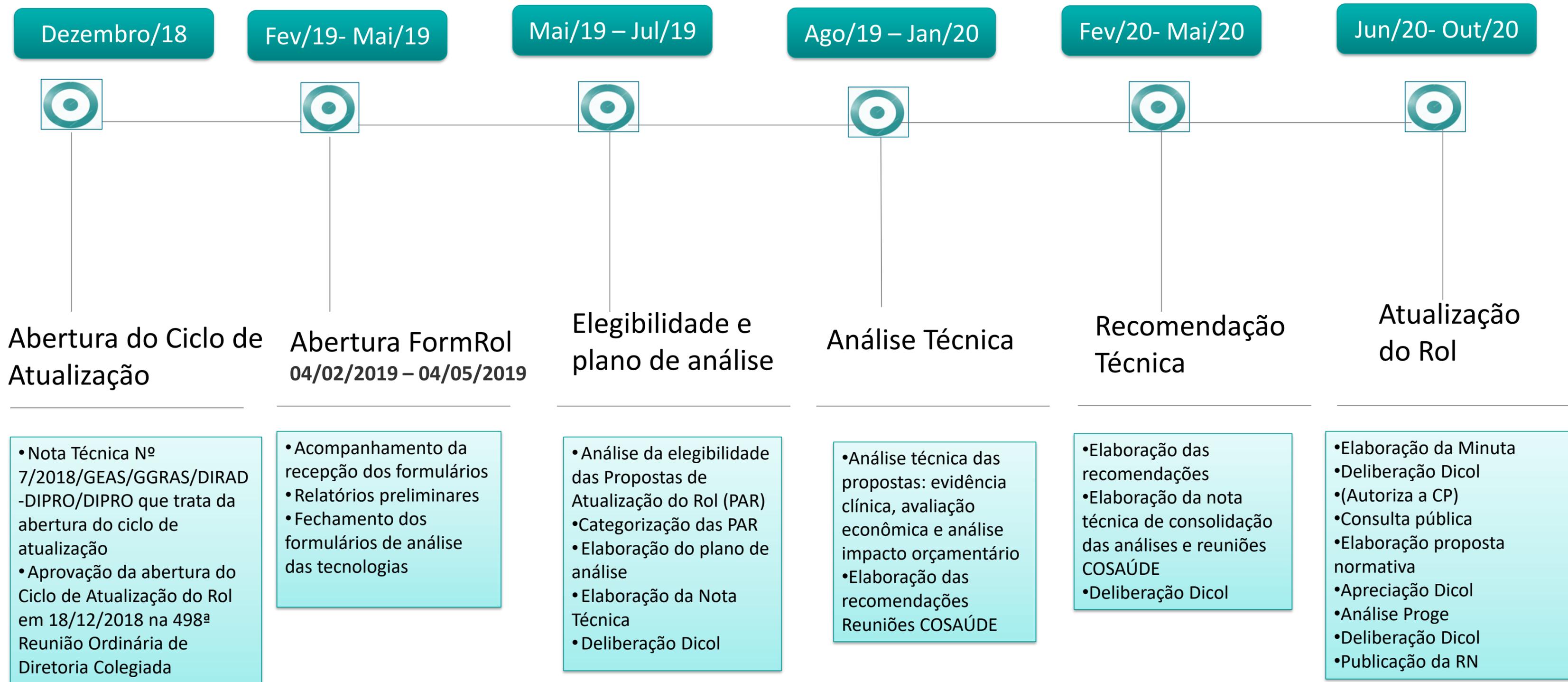
OBJETIVO GERAL

Definir claramente, em normativo, as etapas e fluxos para a atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propor aprimoramento do processo de atualização periódica do Rol;
- Garantir segurança jurídica aos atos administrativos;
- Dar previsibilidade aos atores da Saúde Suplementar;
- Estabelecer critérios de elegibilidade e parâmetros técnicos para as propostas de atualização do Rol;
- Estabelecer as instâncias decisórias;
- Aprimorar a transparência dos atos institucionais.

Cronograma do Ciclo de Atualização do Rol 2019-2020



Requisitos de Informação – Art. 9º da RN 439/2018

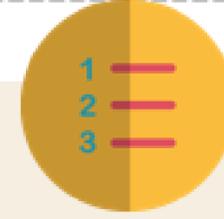
Critérios para Elegibilidade de Uma Proposta



Identificação do
proponente



Identificação do tipo
da proposta de
atualização



Descrição da
tecnologia



Indicação
de uso



Delimitação da
população alvo



Descrição do problema
de saúde



Tecnologia alternativa



Benefícios clínicos em
saúde



Registro na
ANVISA



Comprovação da tecnologia
em tabela profissional ou
TUS



Capacidade técnica
instalada



Avaliação
Econômica



Análise de impacto
orçamentário



Parecer Técnico Científico (PTC) ou
Revisão Sistemática para descrição
das evidências científicas



Textos completos
dos artigos



Referências
bibliográficas

PAUTA DE DISCUSSÃO

- ❖ **Inclusão de Diretriz de Utilização – DUT para o procedimento “Parto cesariano”;**
- ❖ **Inclusão do procedimento “Consulta pré-natal com enfermeira obstétrica e obstetrix, com Diretriz de Utilização – DUT”.**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ações Futuras para o Incentivo ao Parto Normal

Poder Público

Sociedade

Operadoras



Prestadores

Mulheres

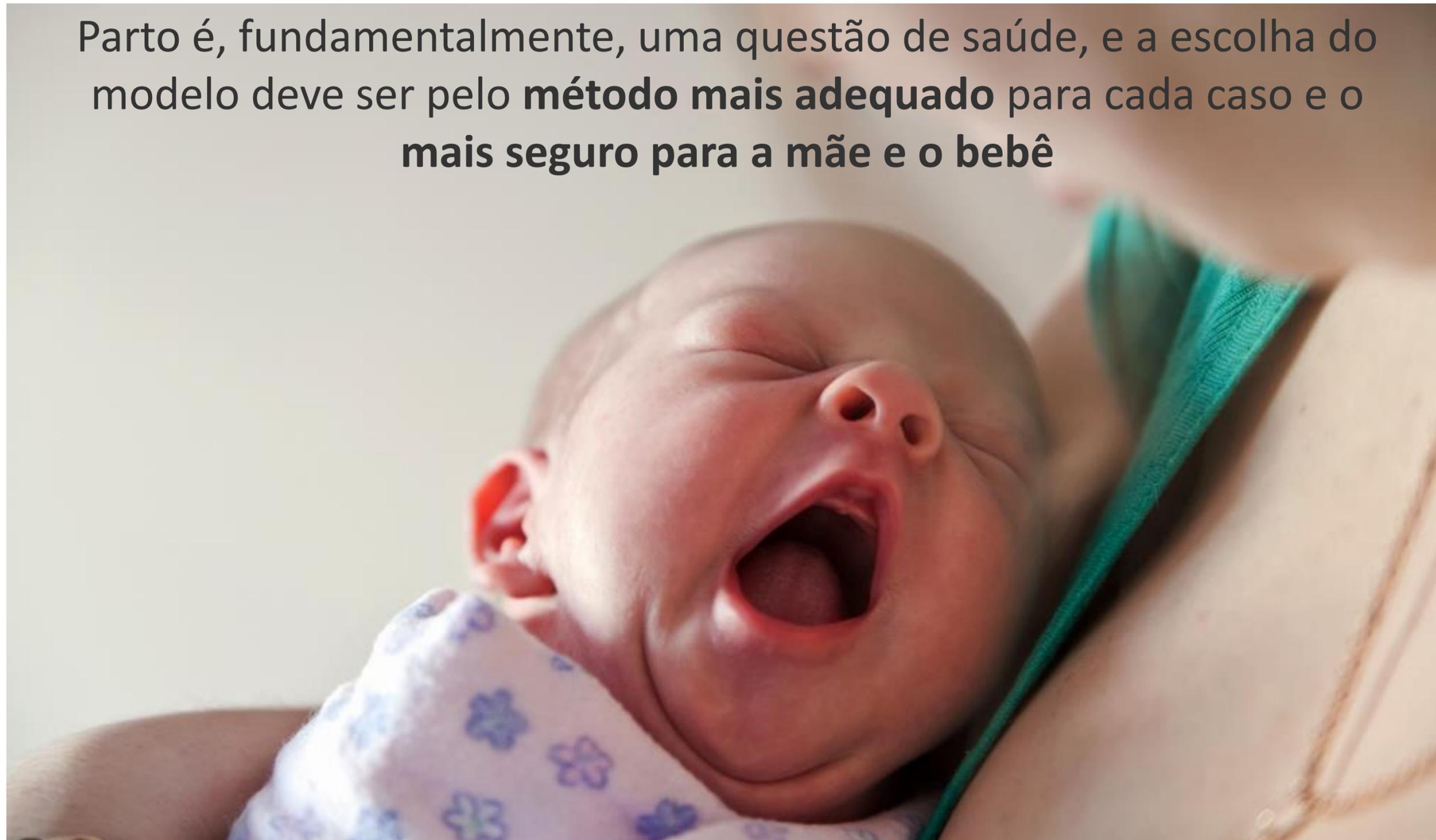
Médicos

**Enfermeiros
obstetras**

- ❖ **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, ANVISA, ANS, CFM, Hospitais, Operadoras de Planos de Saúde);**
- ❖ **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

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 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



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



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



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

