



# Estímulo ao Parto Normal

Organização da Atenção ao Pré-natal,  
Parto e Nascimento

 **ANS**  
Agência Nacional de  
Saúde Suplementar

**15**  
anos

# 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** e que apontam para uma verdadeira **epidemia de cesáreas** 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**



# Ações de incentivo ao parto normal e redução de cesáreas desnecessárias

**OUTUBRO/2014:** Ministério da Saúde 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

**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:** É **finalizado o escopo do projeto-piloto**, denominado Parto Adequado; os parceiros da iniciativa reúnem hospitais e operadoras de todo o país para apresentar e discutir a proposta

**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

**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:** Através 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



# Papel de cada parceiro

## **ANS: Coordena e monitora a cooperação técnica e o projeto-piloto**

- Promove a articulação com representantes dos hospitais
- Realiza análise de indicadores, a elaboração de relatórios e documentos de registro e a divulgação dos resultados, além de fazer articulação com as operadoras

## **HOSPITAL ALBERT EINSTEIN: Colaborador técnico-científico e operacional**

- Responsável pela logística de participação dos hospitais
- Capacitará os participantes, atuando como laboratório de excelência na atenção à saúde
- Também participa como hospital piloto, testando as mudanças propostas

## **IHI: Colaborador técnico-científico e metodológico**

- Responsável pela transferência de conhecimento da ciência da melhoria aos hospitais
- Apoiará na capacitação de profissionais em qualidade e segurança clínica e ciência da melhoria e no mapeamento de processos, construção de indicadores, análise de dados e monitoramento da melhoria



# Experiências exitosas

Em experiências pontuais já realizadas no Brasil, a aplicação da metodologia do IHI obteve resultados positivos: o percentual de partos normais **mais do que dobrou**; as **admissões em UTI neonatal caíram** e **houve melhoria da remuneração** dos profissionais que contribuíram para aumentar a eficiência dos serviços.

Revisões sistemáticas sobre intervenções não-clínicas para redução de cesarianas demonstraram que medidas relacionadas à gestão do modelo de atenção ao parto **são efetivas**.

*Khunpradit S, Tavender E, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Wasiak J, Gruen RL. Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. Cochrane Database Syst. Rev. Online. 2011; (6):CD005528.*



# Como as operadoras e as mulheres podem participar?

## OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE:

- Apoiando e acompanhando a candidatura e a participação de hospitais e maternidades da rede própria, conveniada ou credenciada
- Dando suporte à implementação das mudanças
- Promovendo o envolvimento dos médicos de sua rede credenciada
- Acompanhando as medidas adotadas e disseminando as informações sobre o projeto entre suas beneficiárias
- A ANS organizará a participação das operadoras

## GESTANTES:

Mulheres interessadas podem buscar atendimento em um dos hospitais participantes do projeto



# Estratégias de ação

A principal inovação a ser testada no âmbito do projeto-piloto diz respeito **às mudanças no processo de cuidado**, que envolvem:

- ➔ Adequação de recursos humanos para a incorporação de equipe multiprofissional nos hospitais e maternidades
- ➔ Capacitação profissional para ampliar a segurança na realização do parto normal
- ➔ Engajamento do corpo clínico, da equipe e das próprias gestantes
- ➔ Revisão das práticas relacionadas ao atendimento das gestantes e bebês, desde o pré-natal até o pós-parto



# Propostas de modelos assistenciais a serem implantados

**Modelo 1:** Parto realizado pelo plantonista do hospital

**Modelo 2:** Parto realizado por médico pré-natalista do corpo clínico, com suporte da equipe multidisciplinar de plantão, que irá fazer o acompanhamento inicial da parturiente até a chegada de seu médico

**Modelo 3:** Parto assistido por um dos membros de uma equipe de médicos e enfermeiras, composta por 3 ou mais médicos e enfermeiras obstetras; a parturiente se vinculará à equipe que terá sempre um médico e uma enfermeira obstetra de sobreaviso para realizar a assistência do trabalho de parto e parto

## Outras ações:

- Adequações na ambiência da maternidade;
- Estímulo à participação de acompanhantes no parto;
- Visitas guiadas à maternidade e cursos de gestantes durante o pré-natal;
- Avaliação da experiência do cuidado no pós-parto pelas mulheres, com feedback à equipe para melhorar o cuidado.



# Resultados da chamada para adesão

**42 instituições privadas** manifestaram interesse em aderir ao projeto, o dobro do número de vagas inicialmente oferecidas (20)

Entre as 42 maternidades inscritas, **8 estão entre as 30 maiores em volume de partos do país** e **12 entre as 100 maiores**

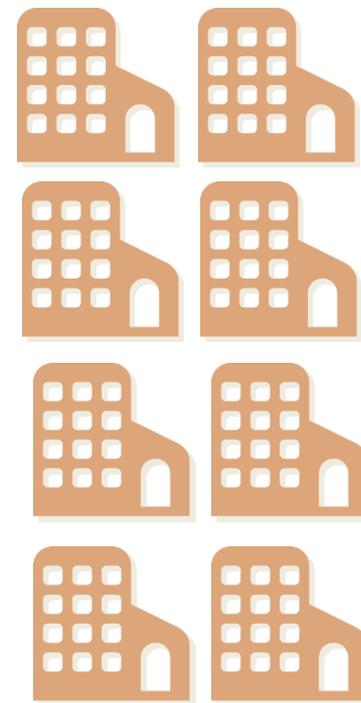


*Isso demonstra o **compromisso social** das maternidades privadas mais relevantes do país com a melhoria da qualidade da atenção ao parto e nascimento*



# Configuração final da seleção

- **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



# Hospitais privados selecionados – Projeto-Piloto

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO
Centro-Oeste	MT	Cuiabá	Fêmina Hospital Infantil e Maternidade
Nordeste	BA	Salvador	Hospital Teresa de Lisieux
	CE	Fortaleza	Hospital Regional Unimed Fortaleza
Norte	PA	Belém	Maternidade do Povo
Sudeste	ES	Serra	Vitoria Apart Hospital
	ES	Vitória	Hospital Dia e Maternidade Unimed
	MG	Belo Horizonte	Hospital Mater Dei
	MG	Nova Lima	Nova Lima Hospital Vila da Serra
	MG	Pouso Alegre	Hospital e Maternidade Santa Paula
	RJ	Duque de Caxias	Hospital Daniel Lipp
	RJ	Niterói	Complexo Hospitalar de Niterói
	RJ	Rio de Janeiro	Perinatal Barra Casa de Saúde Laranjeiras
	RJ	Rio de Janeiro	Casa de Saúde São José
	SP	Ribeirão Preto	Maternidade Sinhá Junqueira
	SP	Santo André	Hospital e Maternidade Brasil
	SP	Santos	Hospital São Lucas de Santos
	SP	São Paulo	Hospital Santa Helena
	SP	São Paulo	Hospital Nipo Brasileiro
	SP	São Paulo	Hospital SEPACO
	SP	São Paulo	Hospital da Luz Azevedo Macedo
Sul	PR	Curitiba	Hospital da Mulher e Maternidade Nossa Senhora de Fátima
	RS	Porto Alegre	Hospital Moinhos de Vento
	SC	Joinville	Centro Hospitalar Unimed Joinville

Além dos hospitais acima selecionados, o **Hospital Israelita Albert Einstein** também desenvolverá o projeto-piloto

# Hospitais SUS selecionados – Projeto-Piloto

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO
Norte	PA	Belém	Hospital Samaritano
Nordeste	CE	Fortaleza	Hospital da Mulher de Fortaleza
	CE	Fortaleza	Hospital Cura D'Ars
	PE	Recife	Hospital Agamenon Magalhães
Sudeste	MG	Uberlândia	Hospital de Clínicas de Uberlândia

## Critérios de escolha para estes hospitais:

- Hospitais com **atendimento SUS para partos** de risco habitual
- Realização de mais de **mil partos/ano**
- Percentual de cesarianas **acima de 60%**



# Hospitais Selecionados – Grupo Seguidores

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO
Nordeste	BA	Itabuna	Hospital Manoel Novaes
	PE	Caruaru	Hospital Unimed Caruaru
Sudeste	MG	Barbacena	Santa Casa de Misericórdia de Barbacena
	MG	Ipatinga	Hospital Márcio Cunha
	MG	Ponte Nova	Hospital Nossa Senhora das Dores
	RJ	Campos dos Goytacazes	Lilia Neves
	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Pasteur
	SP	Atibaia	Albert Sabin Hospital e Maternidade
	SP	Bebedouro	Hospital Unimed Samaritano
	SP	Guaratinguetá	Hospital Maternidade Frei Galvão
	SP	Limeira	Hospital Unimed Limeira
	SP	Tupã	Hospital São Francisco
Sul	PR	Foz do Iguaçu	Hospital Ministro Costa Cavalcanti
	PR	Londrina	Hospital Evangélico de Londrina
	SC	Blumenau	Hospital Santa Catarina
	SC	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo

*Estes hospitais terão acesso a vídeo-aulas e materiais com informações sobre como melhorar a qualidade da atenção ao parto e nascimento, além de participar de encontros presenciais para discutir os resultados atingidos com a ANS*

# Hospitais convidados – Troca de Experiências

- Hospital Unimed Americana (Americana/SP)
- Hospital Unimed Itapetininga (Itapetininga/SP)
- Hospital e Maternidade Santa Isabel (Jaboticabal/SP)

*Estes hospitais, por já possuírem experiência na implementação da metodologia a partir de consultoria direta do IHI, participarão do projeto compartilhando suas experiências com os participantes durante as sessões de aprendizado*



# Representatividade dos 42 candidatos inscritos

## Capital/Interior:

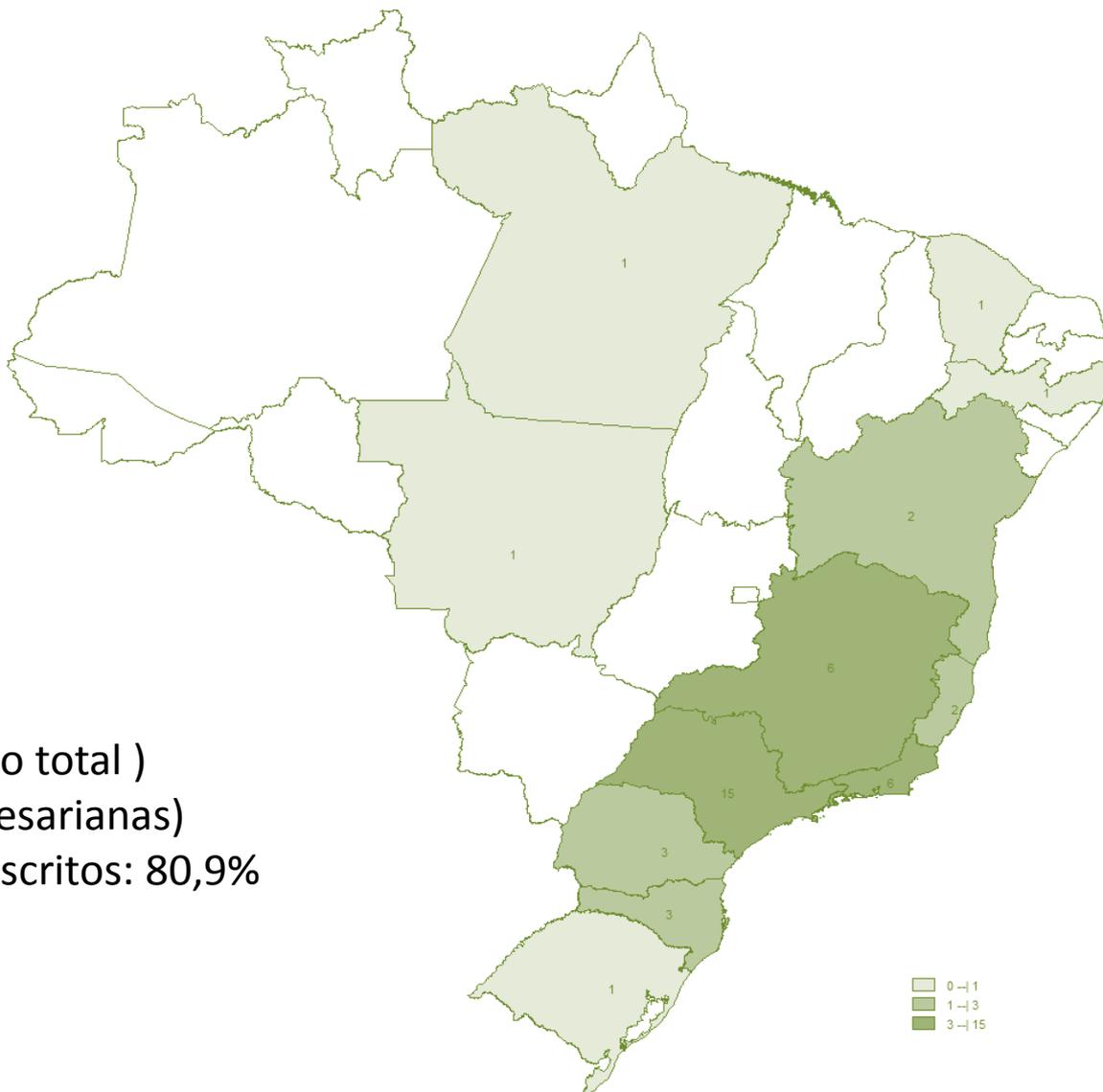
- 15 hospitais em capitais
- 27 hospitais no interior ou em regiões metropolitanas

## Regiões:

- Centro-Oeste: 1
- Nordeste: 4
- Norte: 1
- Sudeste: 29
- Sul: 7

## Partos:

- Total de Partos: 85.185 (5,7% do total )
- Cesarianas: 68.446 (6,5% das cesarianas)
- Proporção de cesarianas nos inscritos: 80,9%



# Representatividade dos 23 hospitais selecionados – Grupo Piloto

## Capital/Interior:

- 14 hospitais em capitais
- 9 hospitais no interior ou região metropolitana

## Regiões:

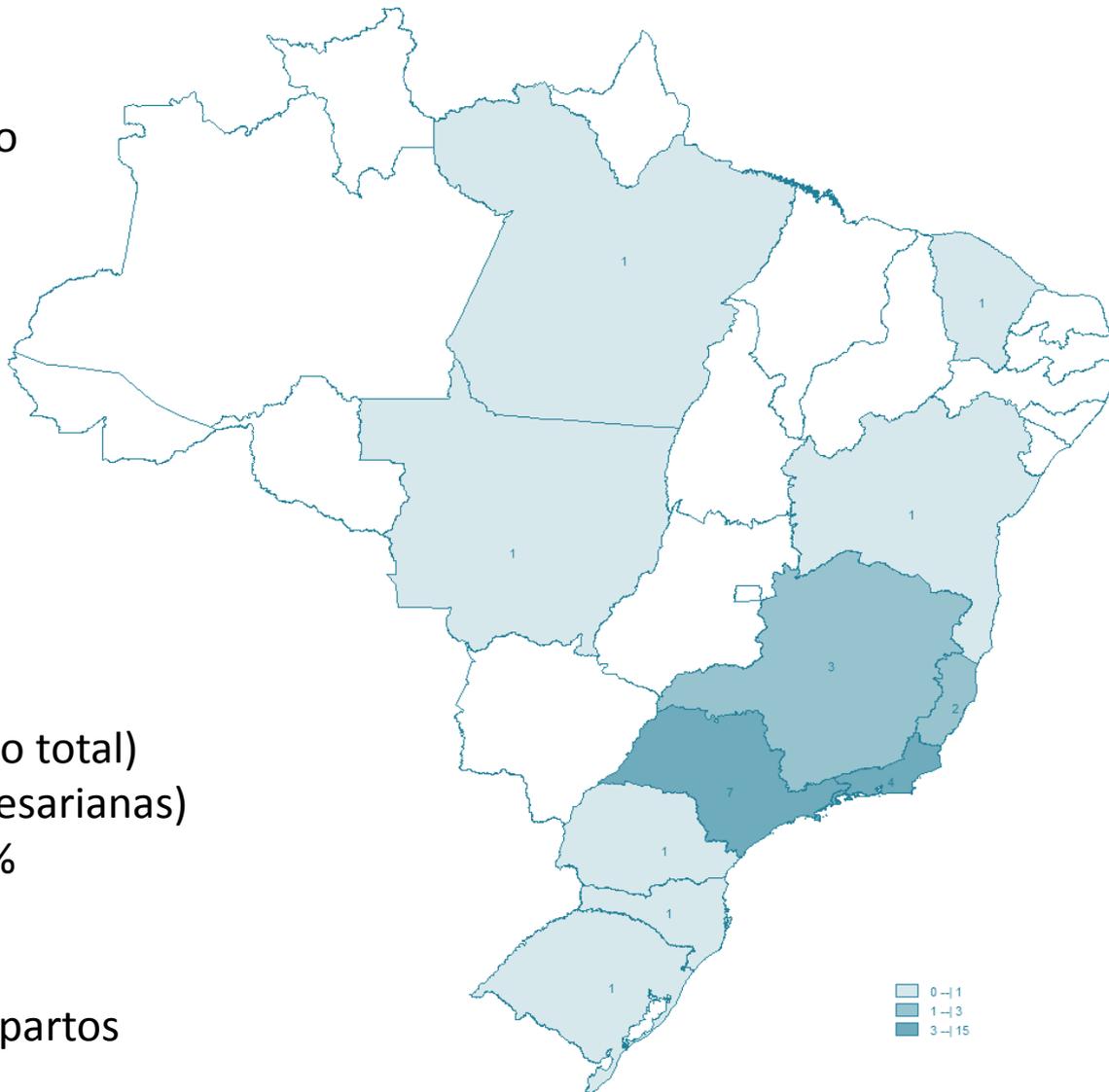
- Centro-Oeste: 1
- Nordeste: 2
- Norte: 1
- Sudeste: 16
- Sul: 3

## Partos:

- Total de Partos: 58.797 (3,9% do total)
- Cesarianas: 52.153 (5,0% das cesarianas)
- Proporção de cesarianas: 88,7%

## Setor:

- 8 hospitais dos 30 maiores em partos
- 11 hospitais dos 100 maiores



# Próximos passos

- Assinatura do **termo de adesão** dos hospitais que participarão do projeto-piloto e do **termo de cooperação com os hospitais** do grupo seguidor
- Desenvolvimento dos **três modelos assistenciais** alternativos, a serem customizados, testados e aperfeiçoados junto com os hospitais piloto ao longo de 18 meses
- Criação de **manuais** com a metodologia desenvolvida e as recomendações resultantes dos resultados observados
- **Disseminação dos modelos assistenciais** desenvolvidos para transformação da atenção a parto e nascimento na saúde suplementar no país



# Obrigada!



**15**  
anos

Ministério da  
**Saúde**

