

Com o objetivo de atender uma decisão judicial do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) promulgou a [Resolução Normativa nº 398](#), que obriga as operadoras de planos de saúde e hospitais a contratarem obstetrias e enfermeiros obstétricos em sua rede assistencial, quando houver disponibilidade desses profissionais. A nova RN, publicada no Diário Oficial desta quinta-feira (11/02), também determina que médicos entreguem as gestantes a Nota de Orientação sobre os riscos dos partos cesárea e normal.

De acordo com a Resolução, o acompanhamento do 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.

Com a entrada em vigor da RN nº 398, os médicos deverão entregar às beneficiárias, em três consultas distintas, durante o acompanhamento da gestação, a Nota de Orientação à Gestante, com o objetivo de esclarecer sobre os riscos e benefícios da cesariana e do parto normal. Segundo a decisão judicial, o Conselho Federal de Medicina (CFM) irá fiscalizar o cumprimento dessa obrigação por parte dos médicos.

Essa decisão judicial levou em conta os altos índices de cirurgias cesarianas desnecessárias que foram apresentados no sistema de Saúde Suplementar. O parto normal é o método natural de nascer, onde a mãe produz substâncias capazes de proteger o recém-nascido e favorecer a amamentação.

Projeto Parto Adequado – Mesmo antes da decisão judicial, a ANS vinha adotando uma série de medidas em prol da melhoria na prática obstétrica no Brasil. Vale destacar o projeto Parto Adequado, uma iniciativa desenvolvida pela Agência, pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI) e pelo Hospital Israelita Albert Einstein, com apoio do Ministério da Saúde, que envolve 42 hospitais e mais de 34 operadoras de planos de saúde de todo o país.

As estratégias para redução de partos cirúrgicos desnecessários desenvolvidas pelo projeto tiveram início em outubro de 2014, com a assinatura do termo de compromisso que deu origem à iniciativa. Em março de 2015, após um período de inscrição voluntária, foram selecionados os hospitais participantes do projeto (37 privados e quatro com atendimento pelo Sistema Único de Saúde, além do Hospital Albert Einstein) e as atividades tiveram início.

Para fazer as mudanças, os estabelecimentos estão efetuando adequações de recursos humanos e da ambiência hospitalar para a incorporação de equipe multiprofissional nos hospitais e maternidades; capacitação dos profissionais para ampliar a segurança na realização do parto normal; engajamento do corpo clínico, a equipe e as próprias gestantes; e promovendo a revisão das práticas relacionadas ao atendimento das gestantes e bebês, desde o pré-natal até o pós-parto.

Em seis meses de implantação, a iniciativa ajudou a aumentar em 7,4 pontos percentuais a taxa de partos normais nos estabelecimentos participantes, iniciando a reversão dos altos números de cesáreas registrados nos últimos 10 anos no Brasil. Nos 42 hospitais públicos e privados que estão desenvolvendo a iniciativa, a taxa de partos normais está em uma curva ascendente: passou de 19,8% em 2014 (média) para 27,2% em setembro de 2015. A redução da taxa de cesáreas para 72,8% após a implantação do projeto equivale ao salto que o índice deu em praticamente uma década – de 2006 a 2015 – período em que passou de 75,5% para 85,5%.

RN 368 – Outra medida foi a entrada em vigor da Resolução Normativa nº 368, na qual as operadoras de planos de saúde, sempre que solicitadas, deverão divulgar os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico. Também serão obrigadas a fornecer o Cartão da Gestante e a Carta de Informação à Gestante, no qual deverá constar o registro de todo o pré-natal, e exigir que os obstetras utilizem o Partograma, documento gráfico onde é registrado tudo o que acontece durante o trabalho de parto.

O Partograma passa a ser considerado parte integrante do processo para pagamento do procedimento. Nos casos em que houver justificativa clínica para a não utilização do documento, deverá ser apresentado um relatório médico detalhado. Se a cirurgia for eletiva, o relatório médico deverá vir acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pela beneficiária, que substituirá o Partograma no processo de pagamento do procedimento.

Com o Cartão da Gestante, qualquer profissional de saúde terá conhecimento de como se deu a gestação, facilitando um melhor atendimento à mulher quando ela entrar em trabalho de parto. A Carta de Informação à Gestante contém orientações e informações para ela tenha subsídios para tomar decisões e vivenciar com tranquilidade o parto. E o Partograma é importante para casos em que, por exemplo, haja troca de médicos durante o trabalho de parto. Nele devem constar informações como se a mulher é diabética, tem hipertensão, que remédios está tomando, como estão as contrações, se há sofrimento fetal, se o parto não progride, entre outras.

As informações sobre as taxas de partos devem estar disponíveis no prazo máximo de 15 dias, contados a partir da data de solicitação. As operadoras que deixarem de prestar as informações solicitadas em cumprimento à Resolução Normativa pagarão multa de R\$ 25 mil.

Fonte: [ANS](#), em 11.02.2016.