

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou reunião com as operadoras sobre a Fase 2 do Projeto Parto Adequado, no dia 26/06, no Rio de Janeiro. O evento contou com a participação de quase 60 pessoas, representantes de 40 entidades (operadoras de planos de saúde). O objetivo do encontro foi discutir o modelo de plano de trabalho das operadoras, além do modelo de acompanhamento do Projeto. A reunião foi transmitida ao vivo pelo aplicativo Periscope e contou com 378 expectadores.

Na abertura, Karla Coelho, diretora de Normas e Habilitação dos Produtos e diretora interina de Desenvolvimento Setorial, falou que “a agência trata a questão do parto normal e cesariana há mais de 10 anos. No Brasil falamos que há uma epidemia de cesarianas e, desde então, discutimos como mudar o modelo atual. Nos últimos anos a agência passou a debater o assunto com estudiosos do tema, com médicos, enfermeiras obstétricas, academia, além de representantes dos profissionais de saúde, como Conselho Federal de Medicina”. Segundo ela, “o Projeto Parto Adequado mostrou que o crescimento de partos vaginais, nos hospitais participantes da fase 1, de 23,8% para 34%. Isso representa benefício em saúde, pois mais de dez mil cesáreas sem indicação clínica foram evitadas”.

Jacqueline Torres, coordenadora de Indução à Qualidade dos Prestadores, apresentou a iniciativa como um todo e a taxa de cesarianas no setor suplementar brasileiro de 85%. “Não existem justificativas clínicas para uma taxa de cesariana tão elevada, além disso, estudos apontam maior risco de morbidade maternal e neonatal em nascimentos por cesarianas sem indicação clínica”, disse Jacqueline. Na primeira fase do projeto foram realizadas quatro reuniões presenciais exclusivamente com as operadoras. No total participaram dessa primeira etapa: 35 hospitais e 19 operadoras. A Campanha #NãoaoPartoAgendado alcançou 927 mil pessoas (ou seja, 490 vezes maior que a média e 148 vezes maior que o número de visualizações da notícia da campanha no portal).

Andréia Abib, especialista em Regulação, apresentou o modelo de Plano de Trabalho. Ela falou sobre a expectativa da participação dos parceiros na fase 2 do projeto: 137 hospitais e 65 operadoras (sendo 73 hospitais parceiros). Durante o evento, os participantes tiveram a oportunidade de tirar dúvidas sobre a implantação do projeto e os próximos passos para viabilizar a execução na rede de atendimento. José Felipe Riani, gerente-executivo de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras, na fala de encerramento da reunião, reforçou a importância da construção conjunta e dos próximos passos.

Dentre as ações que deram certo na fase 1 do Projeto estão o apoio de operadoras aos hospitais, engajamento das lideranças, campanhas nas mídias sociais com grande repercussão, medidas regulatórias de incentivos para hospitais e operadoras, mobilização do país em torno do problema e a inclusão das enfermeiras na assistência ao parto por equipe. Os maiores desafios são: envolver mais mulheres e família, mudar o modelo de remuneração e flexibilizar o relacionamento entre hospitais e operadoras.

A Resolução Normativa 398, dispõe que operadoras de planos privados de assistência à saúde e hospitais que constituem suas redes, devem contratar e possibilitar a atuação de enfermeiros obstétricos e obstetras no acompanhamento do trabalho de parto e do próprio parto, foi lembrada como um grande avanço na busca da melhoria da assistência ao parto e ao nascimento. Outros avanços da RN 398 foram o uso do cartão da gestante, do partograma e a divulgação das taxas de cesarianas e partos normais pelos médicos credenciados.

Também participaram como palestrantes, Letícia Milena Ferreira da Silva, sanitarista, especialista em avaliação em saúde (UFMG/IMIP), que falou sobre o modelo de acompanhamento e Marisa Santos, do Instituto Nacional de Cardiologia, que ministrou palestra sobre os modelos de remuneração.

Letícia Ferreira falou sobre a importância do monitoramento para todo projeto. E sinalizou que fazem parte do plano de trabalho: apoiar pelo menos 1 hospital participante do Projeto, testar novos modelos de remuneração para a assistência obstétrica, criar espaço Parto Adequado no sítio eletrônico da operadora e contribuir com a construção conjunta de modelos de atenção obstétrica que favoreçam a redução das cesarianas desnecessárias.

O tema da apresentação de Marisa Santos foi a revisão sistemática do impacto dos modelos de remuneração no tipo de parto. Segundo ela, a retirada da variável lucro financeiro do processo decisório entre parto vaginal e cesárea faz aumentar a confiabilidade da mulher com o médico e aumentar o peso de outras variáveis na decisão. Ela também apontou que não é adequado simplificar a questão do excesso de indicações do parto cesárea somente com a justificativa de que se ganha mais com este procedimento.

No final das contas, por mais que hajam fatores externos não-clínicos que motivem a escolha do tipo de via do parto, a decisão final é dada pelo médico. Porém, o médico será o decisor final, buscando em sua escolha balancear os interesses da mãe, das operadoras e os seus próprios interesses. E que a escolha da mãe reflete aspectos complexos como cultura, falta de informações, vantagens logísticas, número de consultas de pré-natal e relacionamento prévio com o médico ou a equipe de saúde.

[Confira as apresentações e o vídeo sobre a reunião.](#)

Fonte: ANS, em 29.06.2017.