

ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Luciana Lamarão Damous, Márcia Mendes Oliveira, Thays Michelli Ferraz
Alcântara, Ting Chao Tseng, Sandra Regina Silva, Orlando José Barone
Hospital Next Guarulhos/*Amil/United Health Group*

INTRODUÇÃO

No Brasil, a taxa de cesariana na saúde suplementar é de cerca de 84%, um número alarmante e sem justificativa clínica para taxas tão elevadas. A maternidade do Hospital Next Guarulhos (Rede Amil/*United Health Group*) foi inaugurada em abril/2016 e as taxas de cesariana no 1º ano do serviço foram de 70-80%. Em maio/2017, o Hospital entrou na 2ª fase do Programa Parto Adequado, para testar estratégias visando a melhoria da atenção ao parto, valorizando o parto vaginal e reduzindo o número de cesarianas desnecessárias. Em nosso serviço, 40% dos casos de cesariana eletiva são por desejo materno.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

O Projeto propõe focar em pacientes classificadas nos grupos de Robson 1 a 4, que inclui primigestas e múltipara sem cesárea anterior, em gestações a termo (acima de 37 semanas) para estimular o parto normal, com objetivos secundários o aumento do parto normal na população em geral e redução nas taxas de internação em UTI neonatal. Baseado em tais preceitos, o Hospital Next Guarulhos estabeleceu como meta a ser atingida em 24 meses, as seguintes:

- 1) Aumentar o número de partos normais na população de Robson 1-4 (PV1) de 40% para 65% até Maio/19;
- 2) Aumentar o número de partos normais na população geral (PV2) de 27% para 40% no mesmo período; e
- 3) Reduzir de 60/1000 para 20/1000 a taxa de internações em UTI neonatal de RN maior ou igual a 2,5kg.

Outros indicadores são a taxa de eventos adversos/1000 nascimentos e a satisfação com a equipe e hospital.

ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

MÉTODOS

A partir de maio/2017 iniciamos uma série de mudanças para viabilizar o proposto:

- Criação do Pré-Natal Parto Adequado;
- Mudanças no fluxo de agendamento de cesáreas eletivas por desejo materno, com envolvimento do psicólogo. Cesarianas eletivas por desejo materno passaram a ser agendadas a partir de 40 semanas e não mais com 39 semanas;
- Implantação dos protocolos de indução do Trabalho de Parto e Analgesia de Parto;
- Envolvimento da Equipe Médica do Pré-Natal e Pronto Socorro Obstétrico no Projeto;
- Ajustes no Curso de Gestantes e visitas à maternidade;
- Padronização na classificação de macrossomia (2º maior indicação de cesárea), com agendamento de cesariana eletiva se peso estimado fetal acima de 4.000g em 2 exames USG realizados por profissionais diferentes;
- Rondas mensais na maternidade com a Diretoria;
- Reuniões mensais entre a equipe do projeto para discutir resultados e traçar estratégias.

RESULTADOS

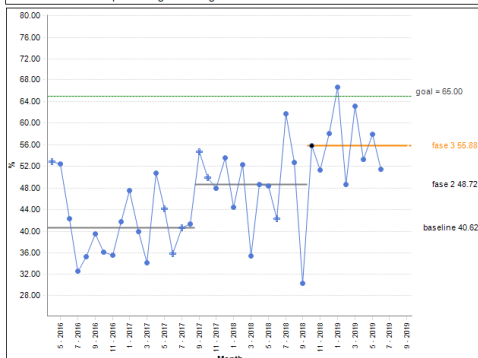
Desde a entrada do hospital no projeto, houve melhoria nos indicadores. No início do Programa em junho/2017, partimos de 40% e 28% de partos normais no PV1 e PV2, respectivamente (valores em mediana). Em março/2018 houve aumento em ambos indicadores: 50% no PV1 e 36% no PV2, o que mostra que as mudanças implementadas promoveram melhorias duradouras (Gráficos PV1 e PV2).

Os melhores resultados foram de 62 e 67% em julho/2018 e janeiro/2019 respectivamente, este último ultrapassando o objetivo proposto de 65% (Gráfico PV1).

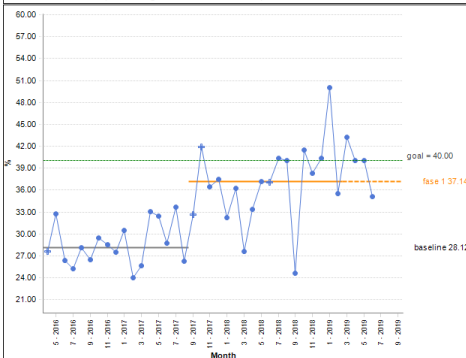
O acompanhamento do trabalho de parto é realizado por equipe multiprofissional e 77% dos partos normais são realizados por enfermeiras obstetras.

ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

PV1: Percentual de partos vaginais em gestantes classificadas em Robson I a IV.

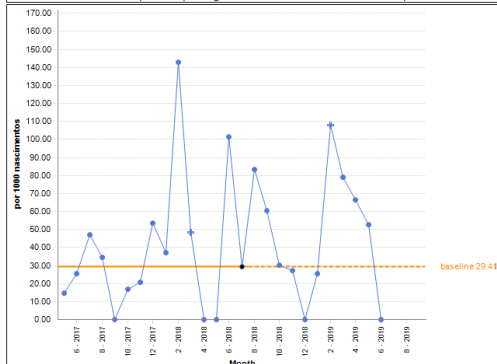


PV2: Percentual de partos vaginais dentre todos os partos realizados.

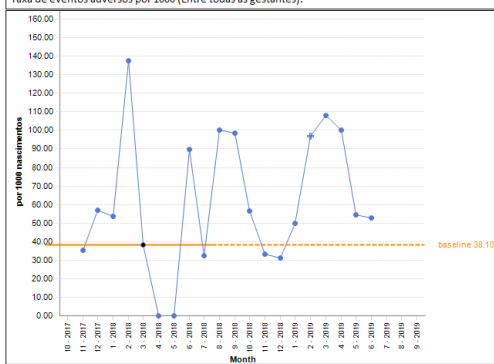


Não houve aumento de eventos adversos tanto na população alvo (Robson 1-4) quanto na população geral (Gráficos abaixo) o que mostra a qualidade da assistência prestada no que diz respeito a segurança do binômio materno-fetal.

Taxa de eventos adversos por 1000 (Entre gestantes classificadas em Robson I a IV).



Taxa de eventos adversos por 1000 (Entre todas as gestantes).

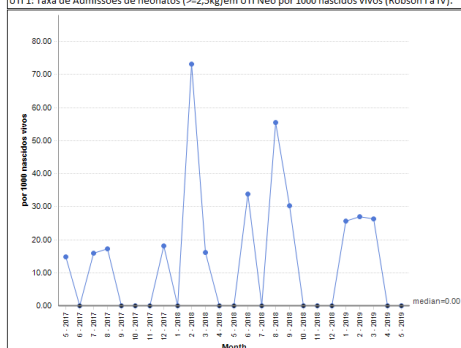


Analisando-se os eventos adversos para avaliar a qualidade da assistência prestada, observamos que não houve aumento da mediana tanto na população alvo (Robson 1-4) quanto na população geral (Gráficos abaixo).

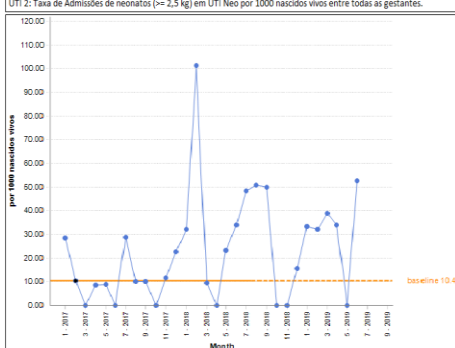
ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

O aumento do número de partos normais, não implicou em aumento nas admissões em UTI neonatal, que manteve a mesma mediana tanto para paciente Robson I a IV (Gráfico UTI1) quanto para população geral (Gráfico UTI2).

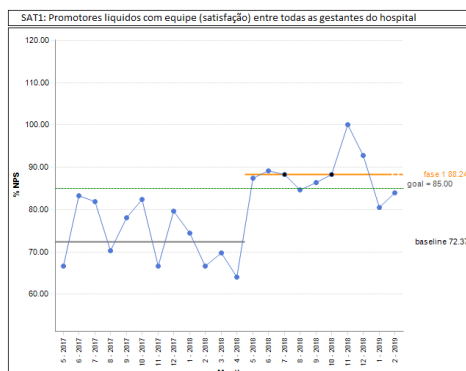
UTI 1: Taxa de Admissões de neonatos ($\geq 2,5\text{kg}$) em UTI Neo por 1000 nascidos vivos (Robson I a IV).



UTI 2: Taxa de Admissões de neonatos ($\geq 2,5\text{ kg}$) em UTI Neo por 1000 nascidos vivos entre todas as gestantes.



O índice de satisfação (*Net Promoter Score* - NPS) das pacientes com equipe aumentou de 72% para 88%, chegando a 100 em dezembro/2018 (valores em mediana). (Gráfico abaixo).



ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

DISCUSSÃO

Os resultados alcançados foram possíveis devido:

- 1) O incentivo ao parto normal iniciar no pré-natal, esclarecendo às pacientes que parto adequado não é o parto normal a qualquer custo. O curso de gestante tem papel fundamental;
- 2) Engajamento da equipe multiprofissional;
- 3) Participação das enfermeiras obstetras na condução do trabalho de parto e realização do parto normal.

A principal dificuldade encontrada foi o aceite da paciente pelo parto normal, pois culturalmente em nosso país há preferência pela cesariana, seja por medo, falta de informação ou até pela comodidade do parto agendado. Esta mudança só será efetiva se iniciada desde o início do pré-natal, com toda equipe multiprofissional envolvida nos processos, promovendo orientação e esclarecimento à paciente e sua família.

A cesariana sem indicação médica, por desejo materno, é o grande desafio a ser vencido.

A discussão de caso a caso com a equipe médica permite amadurecer e melhorar protocolos institucionais como a indução do trabalho de parto e critérios de agendamento de cesarianas eletivas.

A elegibilidade pela analgesia de parto é impactada pela grande demanda de tempo e disponibilidade da equipe médica (obstetras e anestesistas), que tem outras atribuições no plantão além do pré-parto (Pronto Socorro e visita na enfermaria).

Questões estruturais, como falta de quarto PPP, podem ser suplantadas pelo acolhimento e atenção da equipe multiprofissional.

ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA PARTO ADEQUADO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

CONCLUSÕES

O incentivo e conseqüente aumento dos partos normais não aumentou o número de eventos adversos ou as taxas de admissão em UTI neonatal, levando inclusive à melhor avaliação da equipe envolvida pelas pacientes.

É possível aumentar as taxas de partos normais em Hospital Privado com engajamento de toda equipe multidisciplinar e orientação das pacientes e familiares desde o início do pré-natal, em consultas médicas, de enfermagem e rodas conversa com as gestantes.