



MSD para mães



29-30 de novembro 2018

Abertura do Evento SAP Nacional



Formas de Conviver Dentro da Colaborativa

1. Nós vamos a respeitar e entender que como líderes temos prejuízos e pontos de ignorância que todos temos que trabalhar ser um melhor líder:

Conceito	Ações
Esperar que às vezes a situação pode ser confusa.	Dar feedback sobre o que está acontecendo no momento que está acontecendo ou depois
Reconhecer uns aos outros como iguais	Toda opinião é relevante e não temos uma hierarquia. Todos temos voz
Reconhecer que precisamos da ajuda de uns dos outros para nos tornar melhores ouvintes	Praticar o ouvir: não reagir imediatamente, mas planejar a ação. Não interromper, não chegar atrasado na reunião, respeito a expertise de cada um
Intenção e impacto. Todos temos a melhor intenção neste programa	Tentar ficarmos curiosos uns com os outros
Desacelerar: tempo para pensar e refletir. Sair da reatividade	Introduzir momentos de pausa

Recordar: a conversa é a maneira natural dos humanos pensarem juntos

Formas de Conviver Dentro da Colaborativa



Confidencialidade

Será honorada dentro as SAVs, SAPs e as reuniões dos projetos, todos os participantes da Colaborativa irão respeitar o que foi falado dentro da colaborativa e não irá compartilhar numa organização afora do IHI, ANS, e hospitais participantes dentro do IHI.

Pontualidade

Manter a pontualidade, demonstrando que consideramos o tempo do outro como sagrado. Se por acaso entrar atrasado, não tumultuar a reunião e opinar sobre temas que já foram discutidos.

Eficiência

Respeitar tópicos da agenda. Solicitar permissão para incluir outros temas. Enviar os temas que quer ser discutido.



Painel de Compromisso

Objetivo: Criar uma parede com os compromissos de todos.

Instruções: Cada pessoa terá que colocar uma post it durante os intervalos dos seus compromissos.



EU ME COMPROMETO A
SALVAR A VIDA DAS
MULHERES!

-Livia





29 & 30 de novembro de 2018

PDSA - CICLO DE APRENDIZAGEM



**A perspectiva de diversos profissionais
de 56 hospitais e maternidades
participantes do PPA estão
representadas nesta enquete**

**Atualmente 111 hospitais e
maternidades estão ativas no PPA**



1.1 Alta liderança, obstetras, enfermeiros, linha de frente com as habilidades em melhoria contínua

1.2 Desenvolva alianças cooperativas entre líderes sêniores, prestadores, comunidade e gestantes em prol do parto vaginal fisiológico

1.3 Ative e eduque a comunidade que utiliza os serviços do hospital sobre as vantagens do parto vaginal fisiológico e do cuidado baseado em equipe

Formação no Modelo de Melhoria
16% ↓ 14%

Novo contrato operadoras
14% ↑ 29%

Redesenho visita maternidade
41% ↑ 64%

Huddles
42% ↓ 38%

Eventos na maternidade
50% ↑ 54%

Script PPA em interações call center
6% ↑ 25%

Reuniões semanais
49% ↑ 57%

Reuniões mensais organizadas com o Patrocinador/CEO
25% ↑ 61%

Conselho de gestantes
6% ↓ 5%

Canais para gestantes compartilhar experiência cuidado
45% ↓ 41%

Rondas do CEO/Patrocinador
37% ↑ 39%

Gestantes na equipe melhoria
10% ↑ 13%

Comunicação gestantes sobre proibição agendar cesariana eletiva < 39 semanas
46% ↓ 41%

Histórias tocantes de pacientes
12% ↑ 54%

Avaliar experiência gestantes
81% ↑ 84%

2.1. Gestantes e famílias empoderadas para tomar as decisões sobre o processo do nascimento com o apoio da equipe de cuidado (Hospital)	4.1 Criar a capacidade na organização em coletar e publicar de forma confiável os resultados	4.2 Rotina de feedback aos prestadores do cuidado	4.3 Dar acesso aos resultados dos indicadores do Projeto parto Adequado a todas as pessoas que utilizam a maternidade
Acompanhante durante internação 84% ↑ 98%	Rotina para postagem dos indicadores 79% ↑ 80%	Rotina de divulgação dos resultados 29% ↑ 52%	Quadro de Aprendizagem organizacional com uso rotineiro 18% ↑ 25%
Incentivar Plano de parto 30% ↑ 63%			
Decisão compartilhada sobre procedimentos 41% ↑ 88%	Coleta de feedback das gestantes 75% ↑ 84%		Espaço PPA site hospital 9% ↑ 16%
Rodas de conversar com gestantes 18% ↑ 54%		Grupo acolhimento para gestantes que solicitam CS eletiva 14% ↓ 5%	
Pré-natal coletivo 2% ↑ 4%			

3.1. Utilize protocolos de atenção ao parto com base em evidências científicas	3.2. Crie equipe multiprofissional de alta performance para assistência ao parto	3.3. Utilize protocolos de cuidados no pós-parto em evidências científicas	3.4. Reforme o espaço físico para acomodar o parto vaginal fisiológico com base em evidências científicas
Política CEP 44% ↓ 21%	Equipe multi assiste parto 39% ↑ 86%	Protocolos prevenção hemorragia 70% ↑ 82%	Reforma CO 62% ↑ 75%
Protocolo indução parto 48% ↑ 54%		Clampeamento tardio cordão umbilical 67% ↑ 84%	Aptos agora são PP 56% ↑ 43%
Partograma 100% 84% ↑ 91%			Espaço para deambulação gestantes 61% ↑ 77%
Protocolo vitalidade fetal 55% ↑ 75%			Acomodação acompanhante 59% ↑ 63%
Protocolo admissão 54% ↓ 52%			Espaço observação para evitar admissão precoce 37% ↑ 29%
Ingesta oral durante TP 83% ↑ 84%		Política de Doulas 38% ↑ 50%	Boas praticas RN saudável 42% ↑ 71%
Banquinho, bola, etc. 80% ↑ 96%	Espaço convivência equipe multi 37% ↑ 30%		Acomodação acompanhante 59% ↑ 63%
Posições não supinas 62% ↑ 89%	Reuniões equipe multi 33% ↓ 30%	Escalonamento cuidado 32% ↑ 39%	Espaço observação para evitar admissão precoce 37% ↑ 29%
Mensuração dor 41% ↑ 52%	Um profissional de saúde por gestantes durante TP 43% ↑ 48%	Aleitamento materno precoce 88% ↑ 98%	
Walking analgesia 29% ↑ 43%	Divulgação resultados para equipe e celebração 31% ↑ 48%	Banho RH > 24 horas 33% ↑ 52%	Ambiente agradável trabalho de parto (TP) 51% ↑ 75%
Protocolo ocitocina 59% ↑ 71%			
Proibir Kristeler 65% ↑ 84%			
Protocolo episiotomia 70% ↑ 75%	Educação continuada para enfermeiras obstetras assistam os partos vaginais sem distorcia 36%		

Nascer Saudavel



Maria do Carmo

BILL & MELINDA
GATES *foundation*

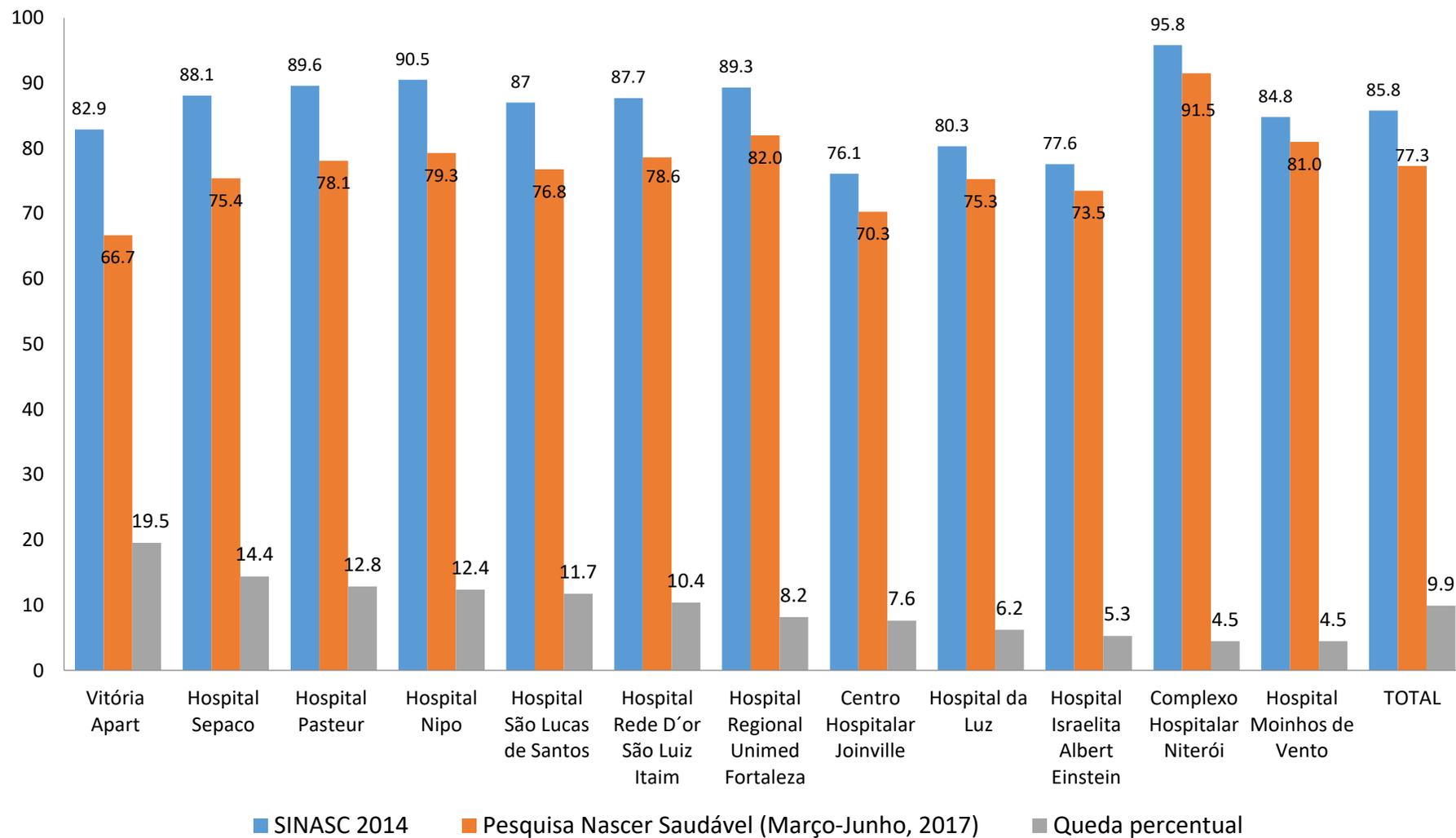


12 hospitais PPA

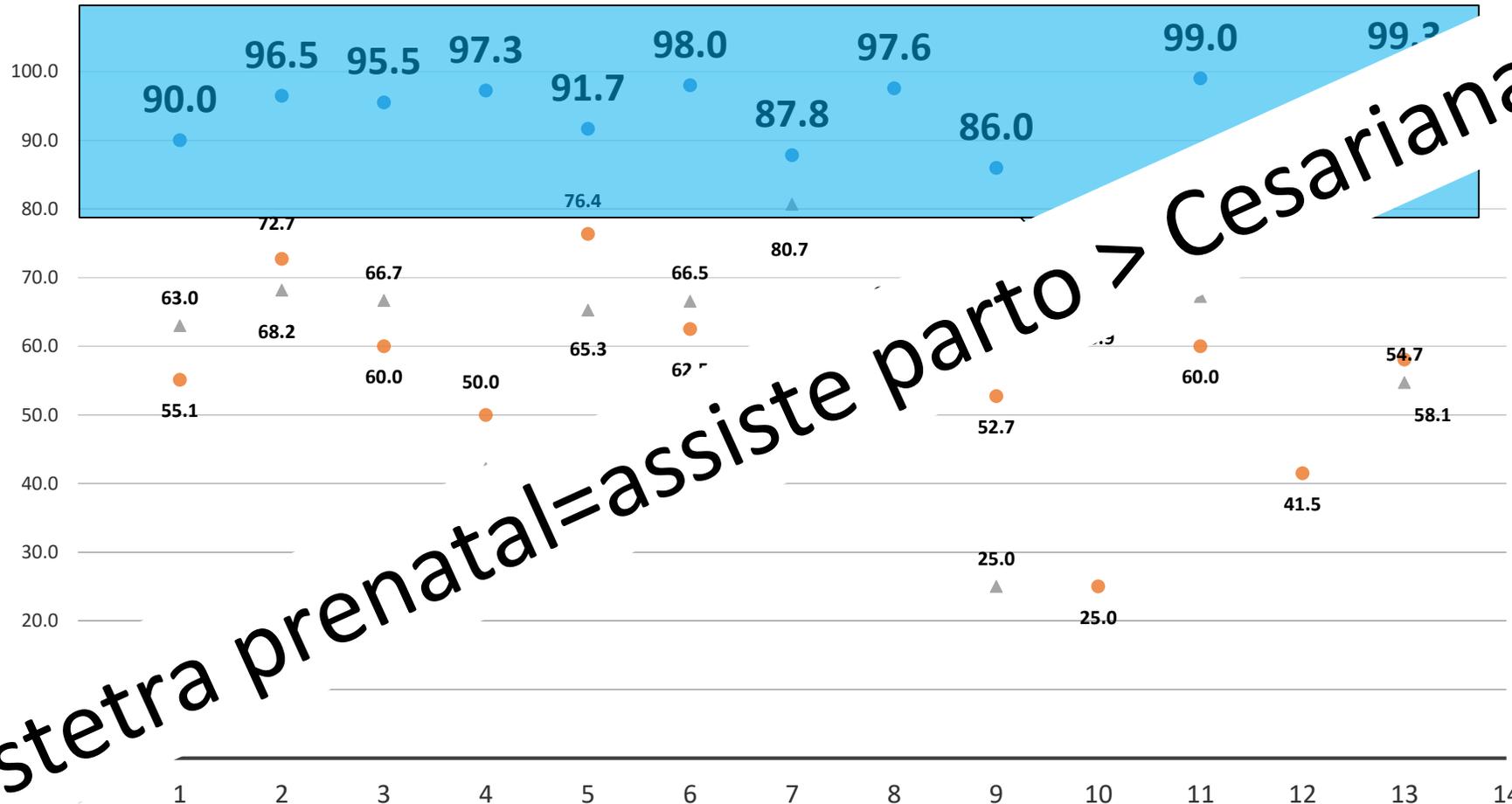
5.215 nascimentos

4.828 mulheres
entrevistadas





Caesarean section rate according to model of birth care in the 12 hospitals participants of Healthy Birth Study, 2017

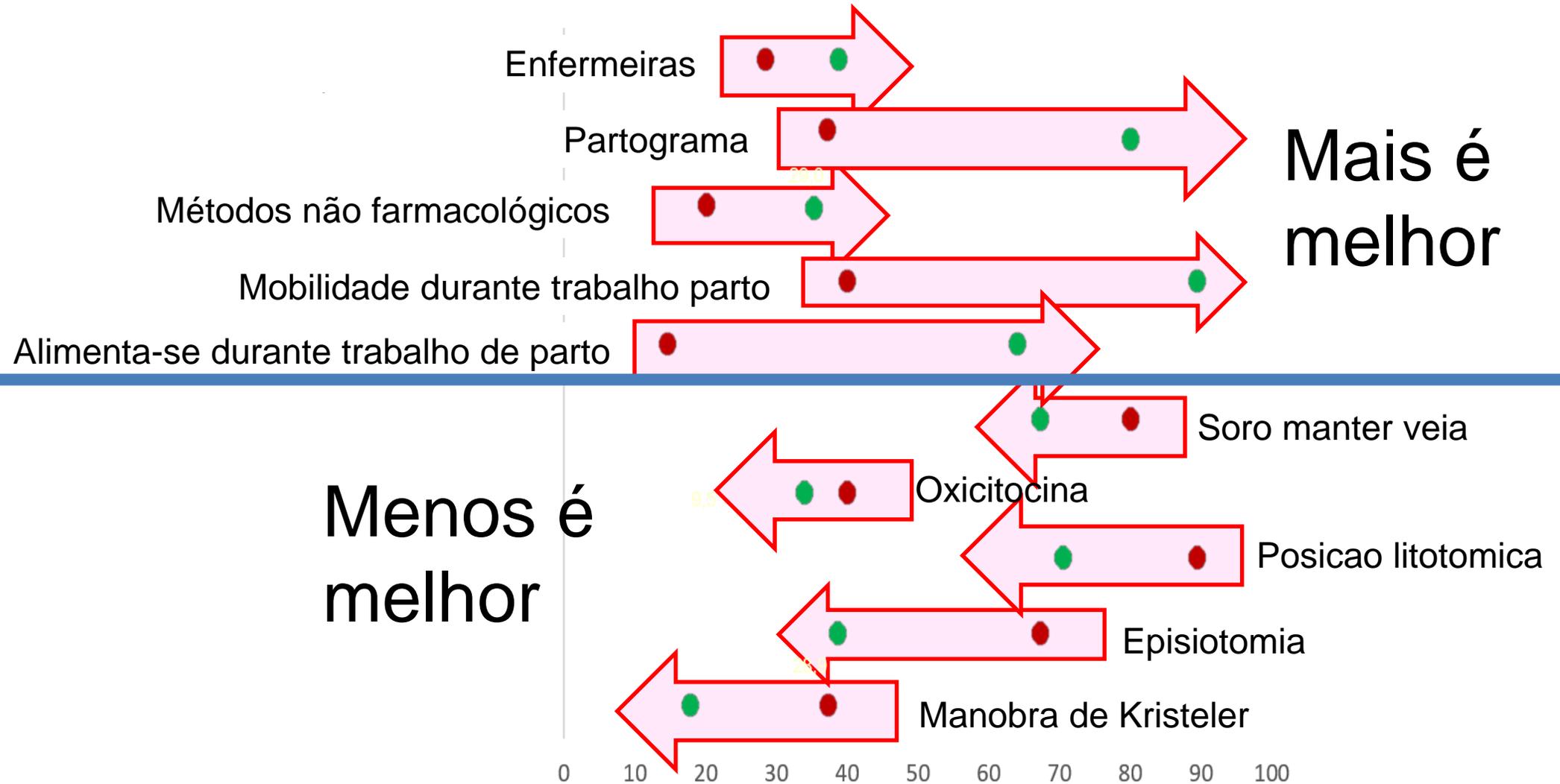


Obstetra prenatal=assiste parto > Cesarianas

- Traditional Care: provided by the same professional who accompanied antenatal care
- Model 2: Care provided by professionals from the hospital staff and until arrival of the doctor who accompanied antenatal care
- ▲ Model 1: Care provided by professionals from the hospital staff only



O modelo de cuidado melhorou?





PARTO
ADEQUADO

29 - 30 de novembro de 2018

Sessão de Aprendizagem Nacional



Objetivos

1. **Repactuar** o compromisso com a comunidade do PPA
 1. *Reforçar a comunidade de aprendizagem: todos ensinam todos aprendem.*
 2. *Aprender com os destaques dos hospitais da Colaborativa*
 3. *Formular planos de ação para implementar mudanças críticas*
2. **Explorar** a Psicologia da Mudança: como estimular a motivação intrínseca entre CEO's, líderes de projetos, coordenadores da obstetrícia e gestores das operadoras de planos de saúde para adotar as melhorias propostas pelo PPA
3. **Redesenhar** a participação efetiva das Operadoras de planos de saúde no PPA e repactuar o compromisso destas com os objetivos do PPA
4. **Conhecer** o novo escopo do PPA: Redução de Mortalidade Materna e manejo das CPAV's (condições potencialmente ameaçadoras a vida), eventos adversos em obstetrícia e o novo diagrama direcionador



08h30 – 09h00	Boas Vindas!	
09h00 – 10h00	Projeto Parto Adequado <i>Como Estamos, Aonde Queremos Chegar e Porquê?</i>	
10h00 – 10h50	Morte Materna <i>Como reduzir mortalidade materna em 30%?</i>	
10h50 – 11h00	Transição	
11h00 – 12h30	OFICINA 1 Experiencia da Gestante <i>Como entender a experiencia emocional das gestantes na sua jornada no hospital?</i>	OFICINA 2 Operadoras <i>Integração das Operadoras no PPA</i>
12h30 – 13h30	Almoço	
13h30 – 14h00	Redes Sociais <i>Campanhas de Incentivo ao Parto Vaginal como Experiencia Positiva</i>	
14h00 – 14h40	Ações da ANS Como a ANS pretende impulsionar o PPA rumo aos objetivos da Colaborativa	
14h40 – 14h50	Transição	
14h50 – 16h20	OFICINA 1 PDSA <i>Acelerando testes de mudanças criticas</i>	OFICINA 2 Liderança Reunião com CEOS Públicos e privados
16h20 – 16h50	Café	
16h30 – 17h30	Psicologia da Mudança <i>O lado humano da mudança</i>	
17h30 – 17h40	Avaliação do Dia	
17h40 – 18h00	Prêmio Julia Lima	

08h00 – 08h30	<p align="center">Ofensores <i>Identificação dos Principais Desafios para Informar os Indicadores e Aumentar o PV1</i></p>		
08h30 – 09h30	<p align="center">Afinidades <i>Identificação de Ideias para Aumentar o Número de Hospitais Informando Todos os Indicadores e Aumentando o PV1</i></p>		
09h30 – 10h00	<p align="center">Talk Show <i>Coleta de Dados</i></p>		
10h00 – 10h15	<p align="center">Café</p>		
10h15 – 10h40	<p align="center">Talk Show <i>PV1</i></p>		
10h40 – 11h05	<p align="center">Talk Show <i>Eventos Adversos</i></p>		
11h05 – 11h15	<p align="center">Transição</p>		
11h15 – 12h15	<p align="center">OFICINA 1 Política CEP <i>Como lidar com cesarianas a pedido</i></p>	<p align="center">OFICINA 2 Equipe Multidisciplinar <i>Integração da enfermeira obstétrica</i></p>	<p align="center">OFICINA 3 Protocolos <i>Implementados e com adesão > 95%</i></p>
12h15 – 13h15	<p align="center">Almoço</p>		
13h15 – 14h15	<p align="center">OFICINA 1 Política CEP <i>Como lidar com cesarianas a pedido</i></p>	<p align="center">OFICINA 2 Equipe Multidisciplinar <i>Integração da enfermeira obstétrica</i></p>	<p align="center">OFICINA 3 Protocolos <i>Implementados e com adesão > 95%</i></p>
14h15 – 15h15	<p align="center">OFICINA 1 Política CEP <i>Como lidar com cesarianas a pedido</i></p>	<p align="center">OFICINA 2 Equipe Multidisciplinar <i>Integração da enfermeira obstétrica</i></p>	<p align="center">OFICINA 3 Protocolos <i>Implementados e com adesão > 95%</i></p>
15h15 – 15h30	<p align="center">Próximos Passos <i>Avaliação Final e Período de Ação</i></p>		

Definições

Grupo 1

(iniciantes privados)

Meta= 40% PV1

Grupo 2

(pioneiros privados)

Meta= 65% PV1

Grupo 3

(pioneiros e iniciantes públicos)

Meta= 75% PV1

