

APICEON- Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia

O PROJETO

O projeto Apice On - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia é uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com a EBSERH, ABRAHUE, MEC e IFF/ FIOCRUZ, tendo a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como instituição executora.

Propõe a qualificação nos campos de atenção / cuidado ao parto e nascimento; planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto; atenção às mulheres em situações de violência sexual, de abortamento e aborto legal; em hospitais com as seguintes características: de ensino, universitários e / ou que atuam como unidade auxiliar de ensino, no âmbito da [Rede Cegonha](#). O propósito é ampliar o alcance de atuação dos hospitais na rede SUS e também reformular e / ou aprimorar processos de trabalho e fluxos para adequação de acesso, cobertura e qualidade do cuidado.

Nesse sentido, traz a perspectiva de potencializar a parceria entre o Ministério da Saúde, os hospitais de ensino e as instituições formadoras vinculadas a estes serviços, buscando fortalecer o papel dos diferentes atores como agentes de cooperação na área obstétrica e neonatal. Para tanto, visa contribuir com a implementação e capilarização de práticas de cuidado e atenção obstétrica e neonatal – baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização – disponibilizando um conjunto de práticas formativas de atenção e de gestão capaz de produzir impacto em toda a rede de serviços.

Esse projeto se insere em um contexto que se caracteriza pela permanência de problemas ainda identificados no cenário social e epidemiológico-sanitário relacionado à atenção obstétrica e neonatal no Brasil. São eles:

- Mortalidade Materna

- Mortalidade Neonatal
- Planejamento Reprodutivo
- Modelo de Assistência Obstétrica
- Violência Sexual
- Atenção Humanizada ao Abortamento

O projeto Apice On é constituído por uma rede de 97 hospitais com atividades de ensino em todo território nacional. O objetivo é disparar movimentos para mudanças nos modelos tradicionais de formação, atenção e gestão junto a estas instituições, porque se apresentam como espaços definidores do modo como se consolida o aprendizado de práticas e a incorporação de modelos assistenciais. Por isto, se constituem em espaços preponderantes na formação dos novos profissionais, especialmente na modalidade residência.

[Veja aqui a relação de Hospitais participantes do projeto Apice ON](#)

Assim, a potencialização dos processos formativos em hospitais com atividades de ensino, espaços privilegiados de articulação de atenção à saúde ao ensino, à pesquisa, à extensão, desenvolvimento tecnológico e social, desponta como ação estratégica para abordagens que possibilitem o aprimoramento e a introdução e / ou fortalecimento de inovações nas práticas de ensino, cuidado e gestão do trabalho.

Acredita-se que a incorporação de um modelo de cuidado centrado nas necessidades e direitos das mulheres, seus bebês e familiares, como também nas melhores práticas disponíveis, poderá produzir, a curto e médio prazo, efeitos significativos na qualidade do cuidado ofertado no SUS.

O APICE ON traz em sua base estruturante a integração de três dimensões bem definidas e inseparáveis: **formação, atenção e gestão**. Essa base contribui para que seja superado o distanciamento entre a universidade, os serviços e a comunidade, visando reverter o modelo tradicional de formação e assistência obstétrica e neonatal através da introdução de inovações nas práticas de ensino, cuidado e gestão do trabalho.

Formação: atenta-se aos modos de formar adotados pela Instituição e sua função ampliada de promover qualificação profissional e integração ensino / serviço / pesquisa, tarefas especiais esperadas para esses hospitais na sua relação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse

contexto, observa-se especialmente o potencial de formação profissional com base nas diretrizes de um novo modelo de atenção ao parto e ao nascimento. E também numa ética de ensino comprometida com a humanização, autonomia e o aporte de referenciais para a prática de trabalho em equipe multiprofissional.

Atenção: observa-se os modos de cuidado prevalentes nos serviços e avalia-se as tendências de incorporação das práticas recomendadas na relação serviço-mulheres-crianças (recém-nascidos).

Gestão: avalia-se a dinâmica do trabalho em equipe multiprofissional e a mobilização da gestão no fomento à participação e protagonismo de todos que circulam no serviço nas esferas da assistência e da formação.

Em resumo, o projeto Apice On é uma estratégia de indução e articulação de ações para promover a qualificação de serviços, com foco em hospitais com atividades de Ensino, tornando-os referência nas melhores práticas de atenção / cuidado ao parto e nascimento, planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto, atenção às mulheres em situações de violência sexual e de abortamento e aborto legal.



Os Hospitais participantes do projeto Apice On dos dez estados (Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Piauí, Roraima e Sergipe) que concentram as maiores taxas de mortalidade neonatal no país, acima de 11/1000 nascidos vivos (2014), tem a oferta da [Estratégia Qualineo](#), que visa contribuir para a efetividade da atenção ao recém-nascido de risco no Brasil.

OBJETIVOS

Qualificar os processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto, nascimento e ao abortamento nos hospitais com atividades de ensino, incorporando um modelo com práticas baseadas em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos.

Objetivos Específicos:

- Qualificar o ensino e o exercício da obstetrícia e neonatologia, com base nas melhores evidências científicas, segurança e garantia de direitos.
- Promover a incorporação das Diretrizes Nacionais para o Parto Normal e as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, do MS.
- Fortalecer as ações de saúde sexual e saúde reprodutiva com oferta de anticoncepção pós-parto (APP) e pós-abortamento (APA).
- Implementar a atenção humanizada às mulheres em situação de violência sexual.
- Implementar a atenção humanizada às mulheres em situação de abortamento e aborto legal.
- Fomentar a articulação entre a gestão local do SUS e os hospitais com atividades de ensino, com vistas ao fortalecimento da atuação em rede e a sustentabilidade das estratégias implementadas.
- Estimular o desenvolvimento de pesquisas de inovação relativas aos cuidados na atenção ao parto, nascimento e abortamento, saúde sexual e reprodutiva e atenção humanizada às mulheres em situação de violência sexual.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

As ações de implantação do projeto passam pela atuação constante do Grupo Estratégico Local (GEL) de cada hospital ou maternidade participante, composto por

profissionais do serviço e instâncias gestoras loco-regionais, e o apoio institucional oferecido por supervisores regionais e mediadores.

SUPERVISOR: é a referência técnico-política para articulação e desenvolvimento de ações do projeto, em atuação conjunta e de suporte a um grupo de mediadores. Desse modo, apoia-os no acompanhamento e nos movimentos de mudanças deflagrados pelos coletivos dos hospitais, ofertando e articulando conceitos e tecnologia de apoio institucional. Busca fortalecer os mediadores no próprio exercício da produção de novas práticas e de novos sujeitos no processo de mudança. Cabe ao Supervisor ainda apoiar tecnicamente e desenvolver ações no projeto em parceria com a equipe de planejamento, monitoramento e avaliação (PM&A).

Supervisoras APICE On em atuação: ADRIANA LOPES LIMA MELO, ALINE DE OLIVEIRA COSTA, CELIA ADRIANA NICLOTTI, MARIA CHRISTINA BARRA, ROSANA DE DIVITIIS, SONIA MARIA LIEVORI DO REGO PEREIRA.

MEDIADOR: é também uma referência técnico-política para articulação e desenvolvimento de ações do projeto, em parceria com os Supervisores; e tem como interlocutores especiais os Grupos Estratégicos Locais (GEL) dos hospitais. Nesse contexto, parte de ações pré-definidas, apoiando o Grupo Estratégico Local na apropriação e produção coletiva dos sentidos das ações. Sua atuação passa pelo apoio na construção de alinhamentos conceituais e metodológicos, disparando com o GEL / equipes dos serviços, análises situacionais, diagnósticos e planos de ação e de acompanhamento avaliativo, tendo como base as diretrizes, objetivos, temas e âmbitos de intervenções do projeto. As interlocuções são desenvolvidas por apoios diretos e indiretos, presenciais e virtuais, seguindo-se as pactuações ou contratos de apoio construídos em conjunto com os hospitais.

Mediadoras APICE ON em atuação: ANA KASSIA RIBEIRO, ANA FATIMA BRAGA ROCHA, ANA LUCIA GALBARINO AMARAL, ANA LUCIA NUNES, ANA PAULA PINHO CARVALHEIRA, ANALIA CUNHA PUPO NEJM, BÁRBARA FARIAS, CARINE BIANCA FERREIRA NIED, CHRISTIANNE SOUZA DE OLIVEIRA, CINTIA ERBERT, DENISE YOSHIE NIY, DIALA DE CARVALHO RODRIGUES MAXIMO, ELIANE BENKENDORF, FABIANA SWAIN MULLER, KARINE GOMES JARCEM, LIDIA MARIA BELONI SILVA, LOIANA ALENCAR DE MELO, LUANA RODRIGUES FERREIRA SILVA, MARIA CLAUDIA SOUZA MATIAS, MARIANE DE OLIVEIRA MENEZES, MARILENE GONCALVES DOS SANTOS, MONIQUE LINDSY SILVA DE SOUZA, NAGELA CRISTINE PINHEIRO SANTOS, PATRICIA JULIANA DOS SANTOS NIENOW, RENATA CRISTINA TEIXEIRA, SANDRA FERREIRA SILVA DE ALMEIDA SHEILA CRISTINA DE SOUZA CRUZ, SILVIA HELENA DE ARAUJO CARNEIRO SILVA, THATIANE TORRES, VERA DE OLIVEIRA NUNES FIGUEIREDO.

GRUPO ESTRATÉGICO LOCAL (GEL): é a instância de interlocução especial dos supervisores e mediadores. Constitui-se com as seguintes representações: 2 representantes da coordenação

de obstetrícia (médico(a) e enfermeiro(a)); 2 representantes da coordenação de neonatologia (médico(a) e enfermeiro(a)); 1 representante da coordenação de ensino e pesquisa; 1 supervisor(a) do Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia; 1 coordenador(a) do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (se houver), 1 representante indicado pela gestão do hospital para coordenar o desenvolvimento das ações do projeto e 1 representante da gestão local do SUS, compondo um grupo de 9 membros responsável direto pela condução das ações locais e pela interlocução com as instâncias parceiras (Ministério da Saúde e Instituição executiva do projeto / UFMG). Tem a função de articular as ações do projeto com as demais áreas, gestores e profissionais do serviço. A interlocução do projeto com os hospitais ocorre através de uma plataforma de comunicação virtual com múltiplas funcionalidades.

[Conheça mais sobre a Plataforma de interação Apice On aqui.](#)

ARRANJO DE GESTÃO

- Grupo executivo do MS: Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres, Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno / DAPES / SAS / MS. Responsável pela articulação macro política do projeto e acompanhamento da execução técnica e financeira.
- Instituição Executora: UFMG - contratada pelo MS como responsável pela execução técnica e financeira do projeto, a partir das diretrizes e indicações formuladas pelo MS, gerenciamento da plataforma virtual, coordenação e execução da pesquisa avaliativa e gerenciamento das atividades técnicas e logísticas relacionadas à execução do projeto e à sua avaliação.
- [Equipe de Planejamento, Monitoramento e Avaliação \(PM&A\)](#): Grupo transversal e estratégico para articulação e organização e desenvolvimento do projeto. Responsável por ofertas no campo do PM&A e supervisão institucional dos processos e equipes no desenvolvimento das ações. Apoio técnico e metodológico à execução do projeto e à equipe de condução.
- Consultores matriciais: O projeto contará com um banco de consultores a serem acionados pontualmente, de acordo com demandas específicas pactuadas com o Grupo Executivo. As principais atribuições dos Consultores Matriciais são: atuar como facilitadores em atividades de qualificação técnica e /ou metodológica junto aos hospitais participantes do projeto, a partir de demanda qualificada em conjunto com mediador, supervisor e grupo executivo do projeto; participar da elaboração de documentos técnicos ou afins.

- Grupo de Trabalho (GT) de Acompanhamento: Composto por representantes do MS, MEC, EBSERH, ABRAHUE, IFF/FIOCRUZ e UFMG. Responsável por apoiar técnica e metodologicamente a execução do projeto; fomentar o compartilhamento de conhecimento e experiências na atenção obstétrica e neonatal, e acompanhar bimensalmente o desenvolvimento do projeto.
- Comitê de Acompanhamento e Mobilização: Composto por representantes de instituições externas parceiras visando apresentar proposições de complementação e / ou apoio às diretrizes do projeto, discutir temas específicos necessários para o seu aprimoramento. Responsável por acompanhar semestralmente o desenvolvimento; apresentar proposições de complementação e / ou apoio às diretrizes e estratégias; aprofundar temas específicos necessários para o aprimoramento e disseminar os avanços e resultados do projeto.

RESULTADOS ESPERADOS

Iniciativas e resultados esperados, segundo os 3 componentes do projeto, destacando-se:

- No campo da qualificação da Atenção:
 - Acompanhamento e redução, se pertinente, das taxas de cesariana segundo a Classificação de Robson – especialmente dos Grupos de 1 a 4;
 - Partos normais de baixo risco assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizas;
 - Acolhimento e classificação de risco em obstetrícia implementados;
 - Acompanhante de livre escolha no trabalho de parto, parto e alojamento conjunto;
 - Parturientes com dieta livre, com acesso a métodos não farmacológicos de alívio da dor, com incentivo à deambulação e a partos em posição não litotômica;
 - Abolição de prática rotineira como venóclise no trabalho de parto, amniotomia, ocitocina no 1º e 2º estágios do parto, episiotomia, aspiração de vias aéreas e gástrica do RN;
 - Clampeamento oportuno do cordão umbilical, contato pele a pele e amamentação na primeira hora garantidos;
 - Recém-nascidos com realização do teste olhinho-orelhinha-coraçãozinho;
 - Utilização de aspiração manual intra-uterina (AMIU) pós abortamento;
 - Oferta de inserção imediata de DIU com Cobre no pós parto e pós aborto;

- Serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual.
- No campo da qualificação do [Ensino / Formação](#):
 - Programa de integração ensino e serviço formalizado por meio de contrato entre as IES, o gestor do sistema de saúde e a direção do hospital;
 - Princípio da privacidade e confiabilidade dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, da autonomia e protagonismo das mulheres, presentes nos documentos orientadores dos programas de ensino do hospital;
 - Estratégias educacionais elaboradas e publicizadas que permitam o aprendizado colaborativo entre grupos de estudantes de diferentes profissões de saúde;
 - Boas práticas de atenção ao parto/nascimento e ao abortamento presentes nos conteúdos dos programas de ensino do hospital;
 - Articulação entre atenção e ensino e trabalho integrado entre equipes multiprofissionais;
 - Pesquisas sobre inovações no ensino e no cuidado às mulheres e bebês.
- No campo da qualificação da Gestão:
 - Estratégias de gestão compartilhada e de espaços de escuta das usuárias(os), familiares e acompanhantes.