

RELATÓRIO GERENCIAL DA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

PARTE I - PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA 002/2011



Janeiro 2026

Índice

- 1 Hospitais Municipais com Parto Seguro
- 2 Recursos Humanos Parto Seguro
- 3 Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO: Total de acolhimentos obstétricos com classificação de risco por cor
- 4 Produção Médico Obstetra no PSGO
- 5 Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO: Consulta do enfermeiro obstetra com Processo de Enfermagem ;
Exame de Cardiotocografia (CTB); Exames de teste rápido (HIV); Exames de teste
- 6 Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO: Entrega e orientação do Plano individual de Parto
- 7 Número de notificação de violência referidas por hospital no PSGO
- 8 Partos por hospital
- 9 Tipos de parto por hospital
- 10 Partos de adolescentes
- 11 Taxa ampla de parto cesáreo
- 12 Taxa de cesárea em primíparas
- 13 Mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal
- 14 Parto no hospital de referência
- 15 Total de retorno para o parto das gestantes que receberam pelo menos um contato telefônico das enfermeiras obstetras pela Busca Ativa
- 15 *Rotura artificial de membranas
- 17 Partos de mulheres portadoras de alguma deficiência
- 18 Partos em gestantes com algum fator de risco
- 19 *Monitoramento das parturientes com partograma
- 20 *Acompanhante no trabalho de parto
- 21 Tipo de evolução do trabalho de parto
- 22 Cobertura profilática do “*Streptococcus Agalactiae*”
- 23 Total de partos no PPP
- 24 Percentual de transferências do PPP
- 25 *Partos vaginais com ocitocina no 2º estágio
- 26 *Uso de Ocitocina 3º estágio de partos normais
- 27 Uso de Corticoide em gestantes com conduta Expectante
- 28 **Posições no parto normal
- 29 *Taxa de episiotomia em primíparas
- 30 *Taxa geral de episiotomia
- 31 Lacerações perineais
- 32 Análise Lacerações perineais

Índice

33	Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total partos normais
34	Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total de partos
35	Quantidade de casos de indicações de cesárea para estudo mensal dos grupos predominantes da Classificação de Robson
36	Análise Quantidade de casos de indicações de cesárea para estudo mensal dos grupos predominantes da Classificação de Robson
37	*Presença de acompanhante no parto
38	Classificação dos recém-nascidos por peso ao nascer
39	Peso do RN ao nascer > 4.000g
40	Taxa de recém-nascidos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida
41	Classificação dos Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas
42	RN encaminhados à UTI NEO
43	Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas
44	Contato pele a pele Mãe e Bebe
45	*Clampamento oportuno do cordão umbilical
46	*Avaliação inicial do recém-nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno
47	*Aleitamento na primeira hora de vida
48	Óbito neonatal precoce
49	Óbito Fetal Intra
50	ESTUDO DE CASO
51	Auditoria de Prontuários
52	Resultado das Auditorias
53	Puérperas que receberam hemotransfusão de acordo com a classificação de risco para hemorragia pós parto (HPP)
54	Uso de MGSO4 na eclampsia e pré-eclâmpsia grave e síndrome hellp
55	Taxa de infecção puerperal partos normais
56	Taxa de infecção puerperal partos cesáreo com retorno ao hospital
57	Controle da dor no trabalho de parto
58	Analgesia nos partos vaginais
59	Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI
60	Desfechos Maternos
61	Óbito Materno
62	Inserção de D.I.U. Pós Parto
63	Capacitação dos colaboradores nos hospitais
64	Indicadores de avaliação dos serviços
65	Indicadores de avaliação dos serviços (continuação)
66-143	Descrição de Melhorias, Reuniões, Tutoriais, Eventos e capacitações, ocorrências, equipamentos e manutenção, Estágios nos setores com Parto Seguro e visitas

Hospitais Municipais com Parto Seguro

➤ **H.M PROF DR ALÍPIO CORRÊA NETTO - Ermelino Matarazzo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Quarto PPP, Alojamento Conjunto, Banco de Leite Humano e Setor Neonatal.

➤ **H.M DR FERNANDO MAURO PIRES – Campo Limpo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Quarto PPP, Alojamento Conjunto e Setor Neonatal.

➤ **H.M PROF . WALDOMIRO DE PAULA - Hospital Planalto**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto (parcial) e Setor Neonatal.

H.M DR IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA - Hospital João XXIII

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Quarto PPP, Alojamento Conjunto (parcial) e Setor Neonatal.

H.M E MATERNIDADE PROF MÁRIO DEGNI - Hospital Sarah

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Quarto PPP, Alojamento Conjunto, Setor Neonatal e Recepção.

➤ **H.M TIDE SETÚBAL**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, Pré-Parto, Centro Obstétrico, Quarto PPP e Setor Neonatal.

➤ **H.M.M.E. DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA**

Áreas de atuação: Centro de Parto Normal , Pré Parto, Centro Obstétrico, Posto 2 e Setor Neonatal.

Hospitais Municipais com Parto Seguro

➤ **H.M PROF DR ALÍPIO CORRÊA NETTO - Ermelino Matarazzo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

➤ **H.M DR FERNANDO MAURO PIRES – Campo Limpo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

➤ **H.M PROF . WALDOMIRO DE PAULA - Hospital Planalto**

Áreas de atuação: Pré Parto e Centro Obstétrico

➤ **H.M DR IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA - Hospital João XXIII**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto e Centro Obstétrico

➤ **H.M E MATERNIDADE PROF MÁRIO DEGNI - Hospital Sarah**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto , Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) e Recepção.

➤ **H.M TIDE SETÚBAL**

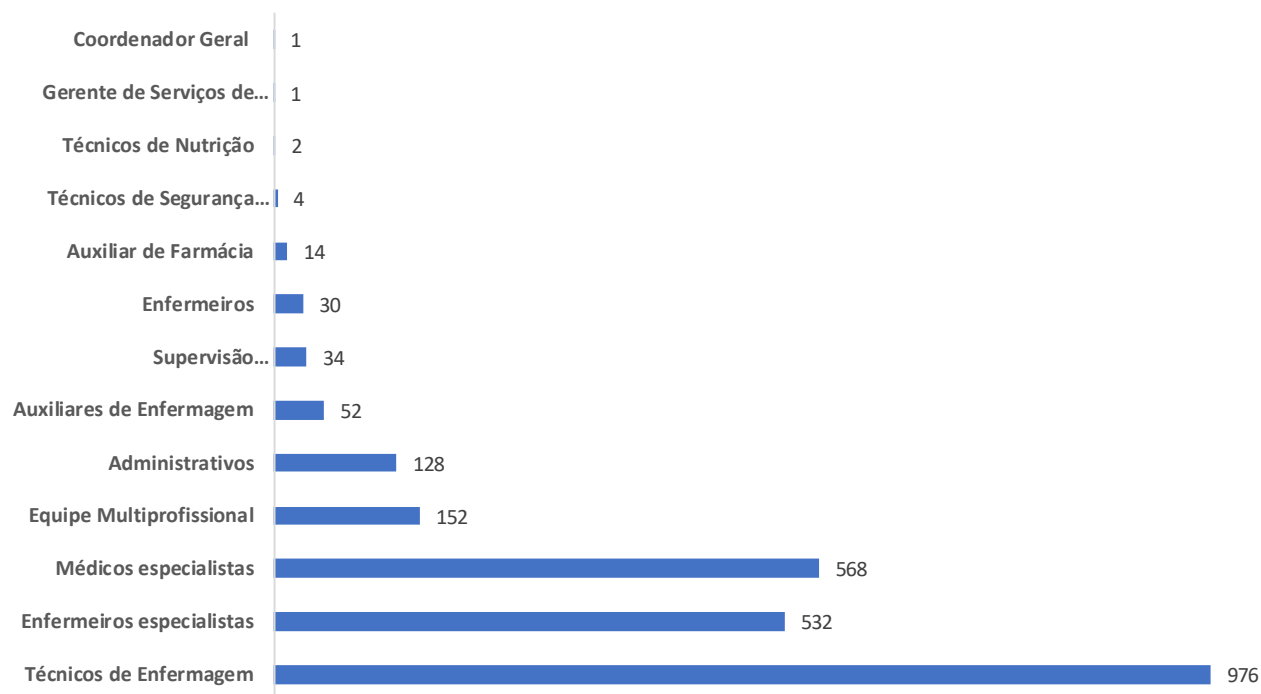
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto e Centro Obstétrico

➤ **H.M.M.E. DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA**

Áreas de atuação: Centro de Parto Normal , Pré Parto, Centro Obstétrico e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

Recursos Humanos Parto Seguro – Janeiro 2026

Recursos Humanos N=2494



Constam no mês de Janeiro tivemos 21 admissões, totalizando 2494 colaboradores. Temos 128 licenças médicas (maternidade e saúde); 204 colaboradores estão de férias. Em relação as ausências, foram 20 e recebemos 319 dias de atestados de colaboradores diversos. Nossa taxa de desligamento foi de 0,00% e o Turnover ficou em 0,44%

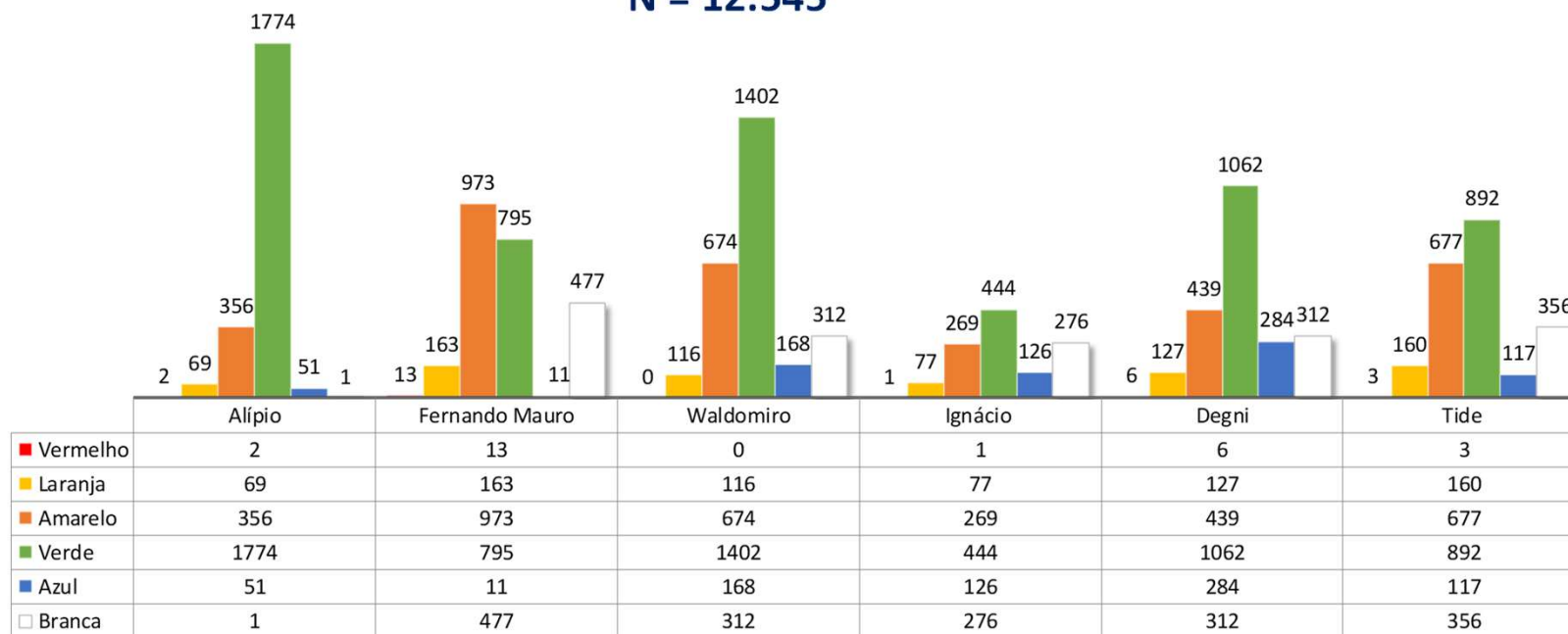
A categoria de profissionais médicos está vinculada ao número de plantões acordados, no total de 1.931 plantões CLT e 399 PJ distribuídos nos 08 hospitais com Parto Seguro, conforme Plano Trabalho 002/2011

Fonte: Plano de Trabalho Parto Seguro – JANEIRO/2026.

Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO – Janeiro 2026

Total de acolhimentos obstétricos com classificação de risco por cor dos cinco hospitais – ACCR

N = 12.545



Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ACCR	14.918	11.180	8.839	10.039	12.463	13.562

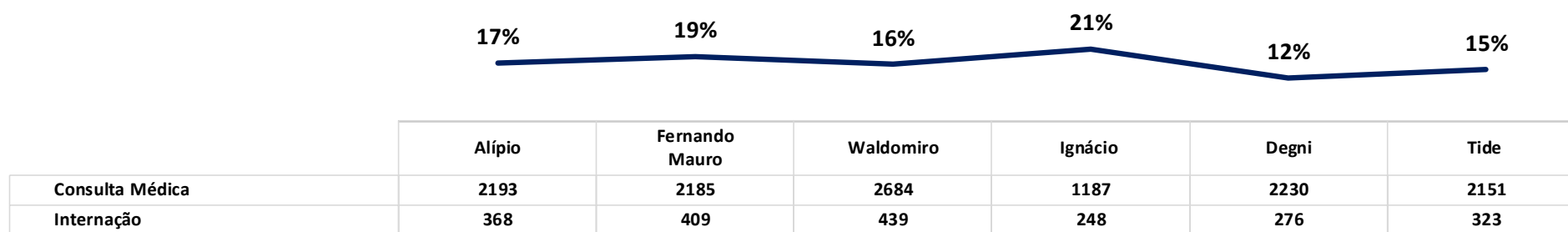
O acolhimento com classificação de risco, promove um atendimento humanizado, seguro, resolutivo, com orientação e informação para encaminhamento adequado. **A classificação Verde**, é mais atendida nos hospitais com **49%** (6369), seguida do risco **Laranja com 26%** (3388). O risco vermelho foi o menos atendido, com 0,19% (25), sendo a maioria das classificações vermelhas atendidas no HM Fernando Mauro com 13 casos.

Produção Médico Obstetra no PSGO – Janeiro 2026

Número de Consultas Médicas = 12.630

Número de Internações = 2.063

Proporção de internações em relação aos atendimentos médicos = 17%



— Proporção de internações em relação aos atendimentos médicos

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Consulta Médica	14.411	10.935	8.726	9.768	12.161	13.976

Dos partos realizados no mês de janeiro, 85,42%, realizaram mais de 7 consultas de Pré-Natal. Em relação ao preenchimento, o REMAMI apresenta: 89% apresenta registro identificando a UBS; 80% constava a identificação da maternidade de referência. Quanto aos dados obstétricos 95% tinham preenchimento; apenas 63% constam o nome do médico do pré-natal. Os dados relacionados a avaliação odontológica, são os menos registrados com 56%.

Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO – Janeiro 2026

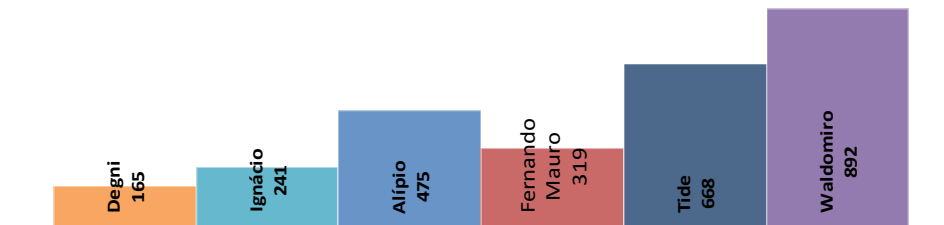
Consulta do enfermeiro obstetra com Processo de Enfermagem = **2.760**

Exame de Cardiotocografia (CTB) = **5.304**

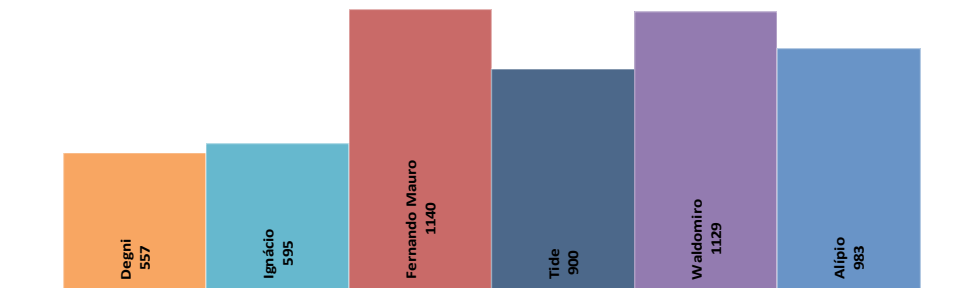
Exames de Teste Rápido (HIV) = **2.339**

Exames de Teste Rápido (VDRL) = **2.325**

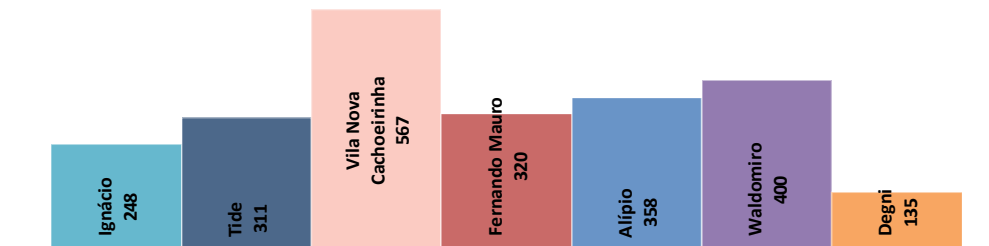
Consulta do enfermeiro obstetra com
Processo de Enfermagem



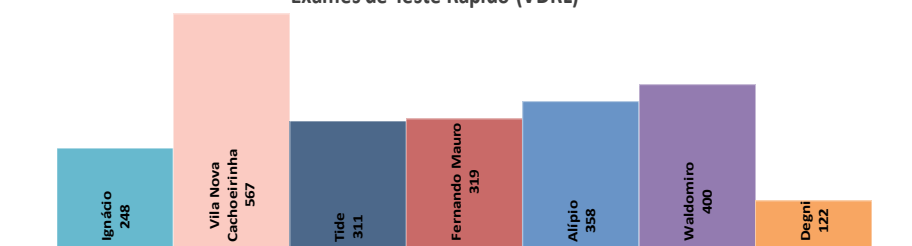
Exames de Cardiotocografia (CTB)



Exames de Teste Rápido (HIV)



Exames de Teste Rápido (VDRL)

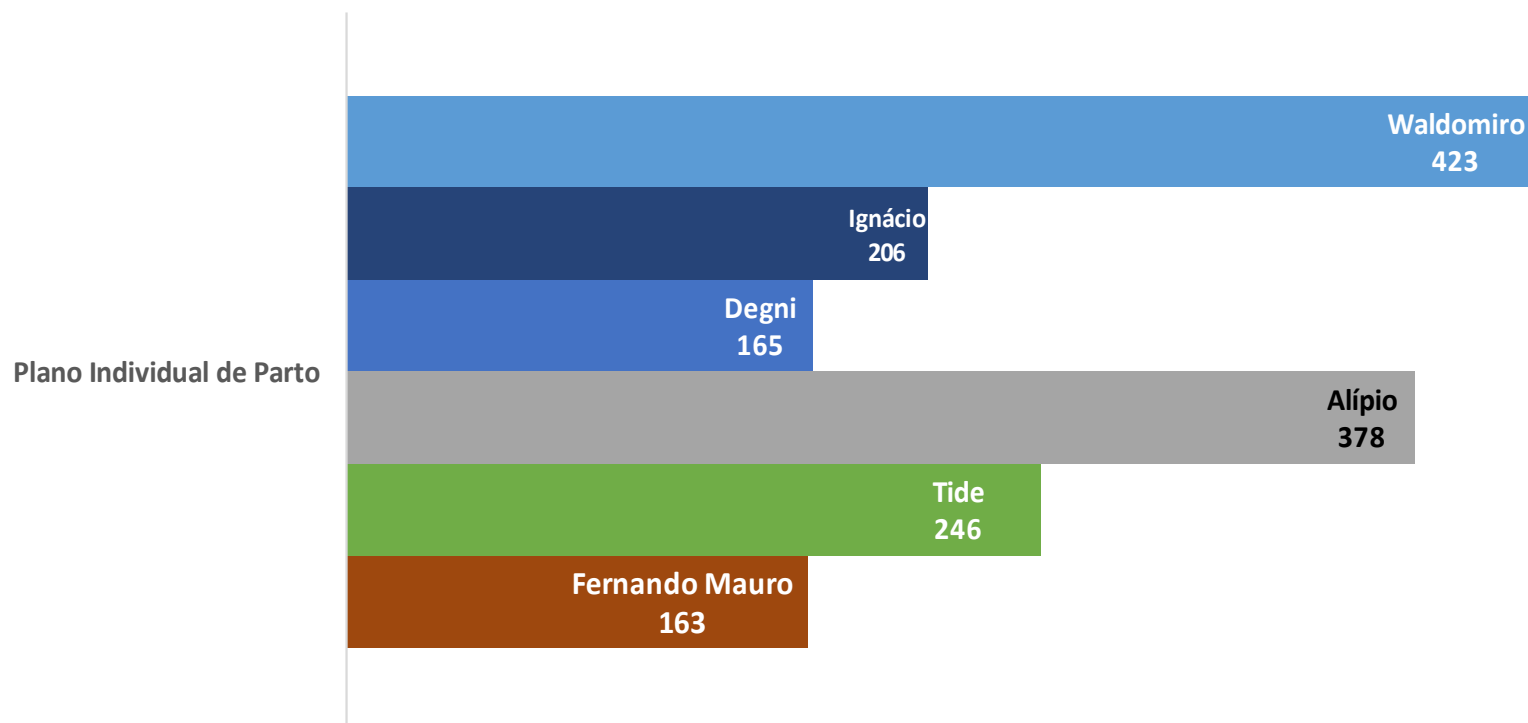


Fonte: Livro de acionamento dos respectivos hospitais Municipais com Parto Seguro.

OBS 1: No hospital Vila Nova Cachoeirinha as equipes do Programa Parto Seguro a Mãe Paulistana apenas realizam o Teste rápido HIV e VDRL dos procedimentos descritos acima.

Produção do enfermeiro obstetra no PSGO – Janeiro 2026

Entrega, reforço e orientação do Plano Individual de Parto 1581



Os hospitais com alto volume de consultas, como Tide e o Fernando Mauro, apresentam baixos percentuais de PIP (37% e 47%), indicando subutilização da ferramenta. Essas diferenças apontam fragilidades na padronização do processo de trabalho e no registro das ações de enfermagem, reforçando a necessidade de revisão dos fluxos assistenciais, qualificação dos registros e fortalecimento da consulta de enfermagem como espaço prioritário para construção do Plano Individual de Parto. Inclusive como estratégia de saúde pública para redução das cesáreas a pedido.

Comparativo Histórico	Média 2025
JANEIRO	1.781

OBS 1: Não implantado Plano Individual de Parto – PIP pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana no Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos hospitais Municipais com Parto Seguro.

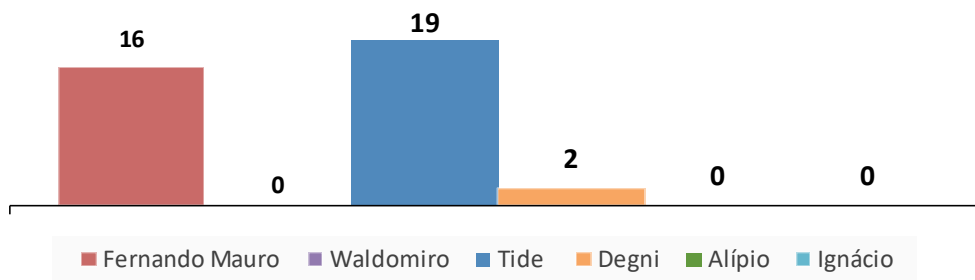
Número de notificação de violência referidas por hospital no PSGO Janeiro 2026

Sexual = **37**

Doméstica = **6**

Outras = **7**

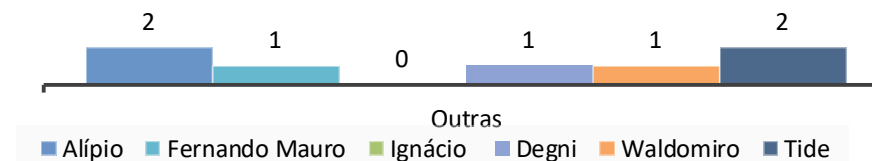
Violência Sexual



Violência Doméstica



Outras Violências

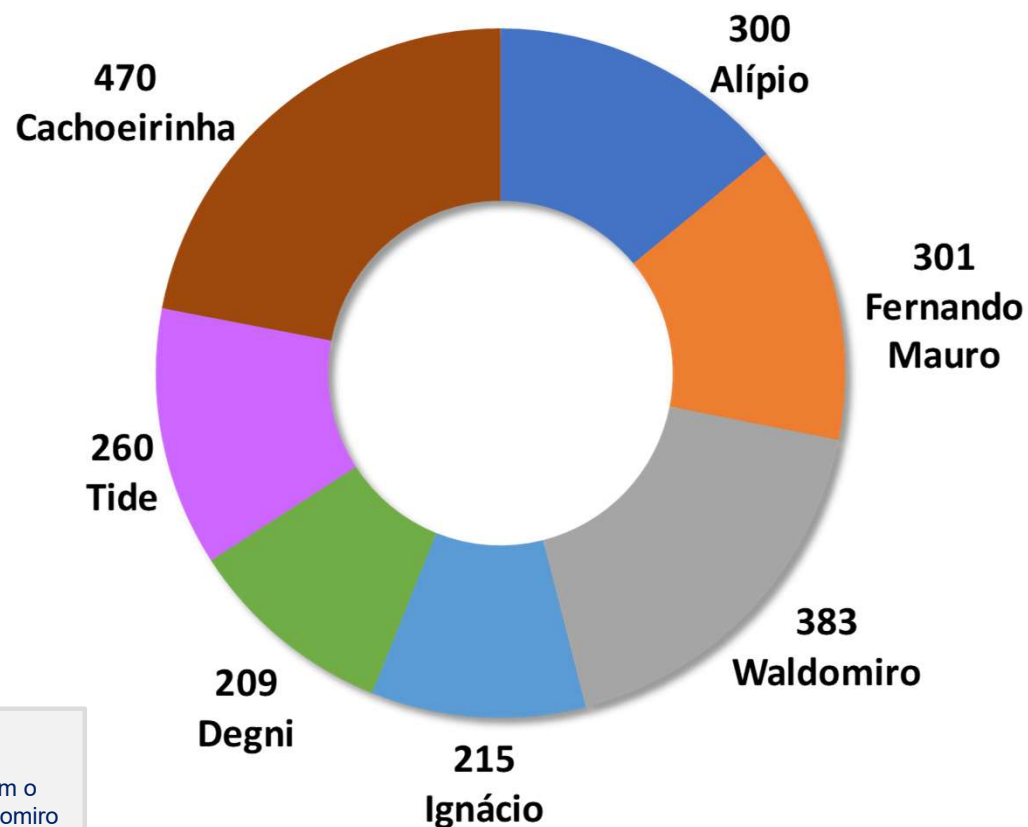


A violência contra as mulheres é uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo as mulheres no seu direito à vida, à saúde e à integridade física, de acordo com o Ministério da Saúde.

Entre as notificações de violências contra mulher, a violência sexual foi a maior causa de violência, sendo a sexual a maior. Os hospitais que mais atendem esse tipo de violência foram: O Tide com 19 casos e o Fernando Mauro com 16 casos, que são hospitais referencia para esse tipo de ocorrência.

Partos por hospital – Janeiro 2026

Total de Partos: 2138



Os hospitais com maior números de partos foram o Cachoeirinha com 470 partos (22%) e o HM Waldomiro com 383 partos (18%), o Mário Degni, com menor quantidade, com 209 partos (10%).

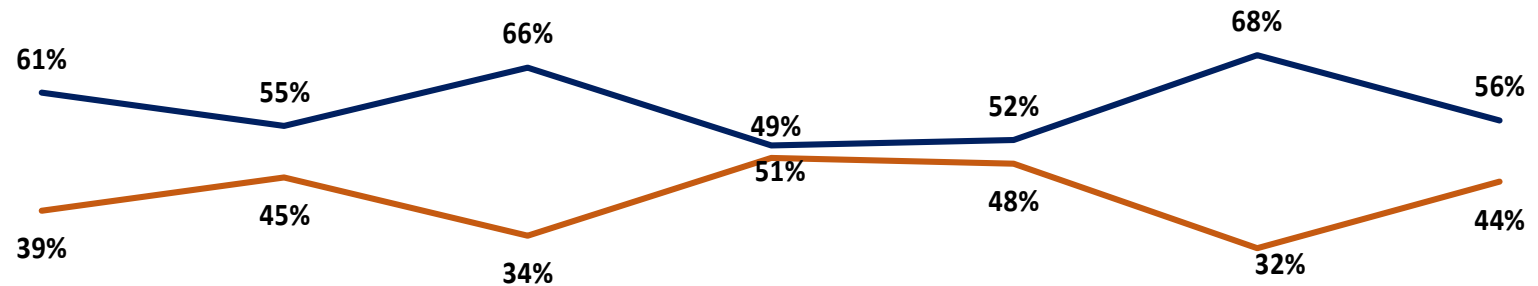
Comparativo Histórico 2025

JANEIRO

2.082

Tipos de parto por hospital – Janeiro 2026

Total de Partos: 2138



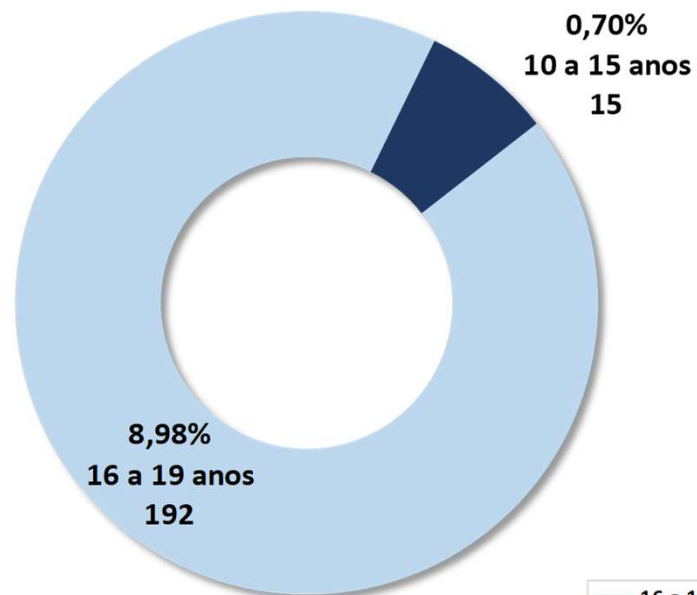
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos Vaginais	183	165	252	110	109	177	262
Parto cesárea	117	136	131	105	100	83	208

— %Partos Vaginais

— %Parto cesáreo

Os hospitais com maior números de partos foram o Cachoeirinha com 470 partos (22%) e o HM Waldomiro com 383 partos (18%), o Mário Degni, com menor quantidade, com 209 partos (10%). Em relação aos tipos de parto, o Tide apresenta maior número de partos vaginais com 68%, conseqüentemente apresenta menor de cesáreas com 32%, e o Ignácio com menor número de partos vaginais com 49%, e maior números de cesárea com 51%.

Partos de adolescentes – Janeiro 2026

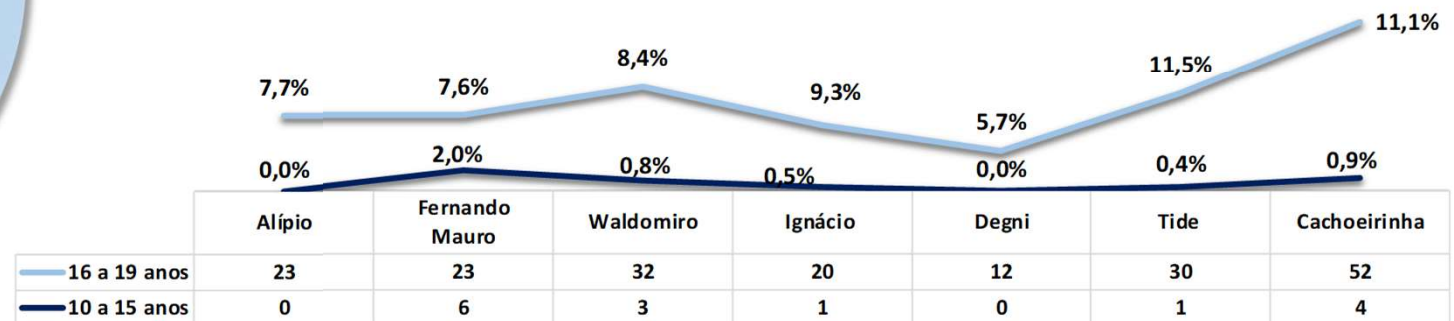


Total de partos
N 2125

Total de partos
em adolescentes

n = 194

$\bar{X}$ = 9%



Idade/Meses/Ano						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
10 a 15 anos	32	30	26	21	23	22
16 a 19 anos	254	245	230	224	203	179
%	11%	11%	10%	9%	10%	9%

Dos partos nas adolescentes com idade de 10 a 15 anos, a menor idade foi 12 anos, 1 caso no Cachoeirinha, que teve um parto cesárea por macrosomia. Nos outros hospitais, a menor idade foi de 14, no Fernando Mauro, 3 casos de parto vaginal, Ignácio 1 caso parto cesárea.

Taxa ampla de parto cesárea – Janeiro 2026

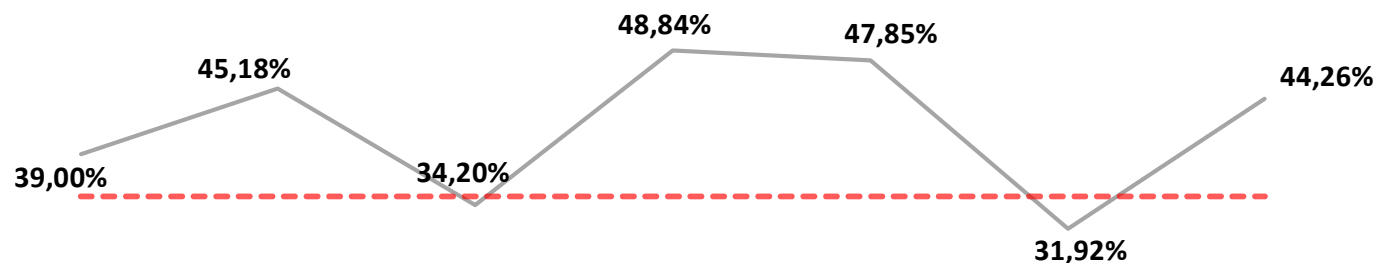
Total de partos

N = 2.138

Parto cesárea

n = 880

$\bar{X}$ = 41,61%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	300	301	383	215	209	260	470
Parto cesárea	117	136	131	105	100	83	208

— % Parto cesárea

- - - META ↓30%

A taxa geral de partos cesáreas, foi de 41,61%, ao excluirmos as cesáreas a pedido (105) e as iterativas (116) que somam 221 cesáreas, temos um novo total de 659 cesáreas que representa uma nova taxa de 31,04%. Retirando apenas as cesáreas a pedido (105), temos uma taxa de 36,56%. Os hospitais com mais cesáreas a pedido, foram o Fernando Mauro (33), o Cachoeirinha (28) e o Mario Degni (15). Observou-se uma diminuição das cesáreas a pedido comparado ao mês anterior no Hospital Waldomiro (de 18 para 7 casos de cesáreas a pedido).

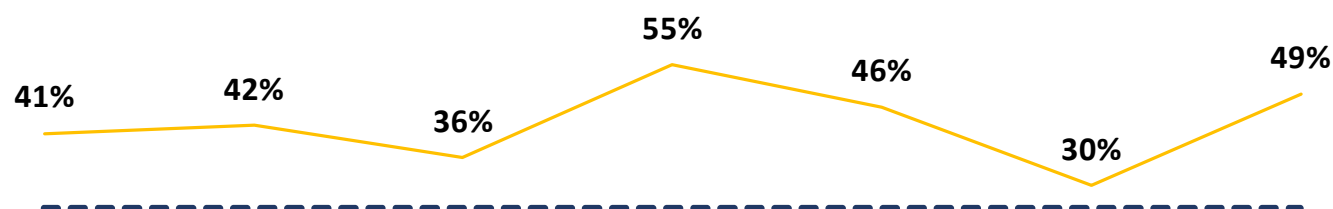
OBS 1: A taxa ampla de cesáreas inclui as iterativas.

Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Taxa de cesárea em primíparas – Janeiro 2026

Total de partos em primíparas
N = 967

Parto cesáreo em primípara
N = 416
 $\bar{X} = 42,67\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total partos em primíparas	130	125	160	111	93	111	237
Parto cesáreo em primípara	53	53	57	61	43	33	116

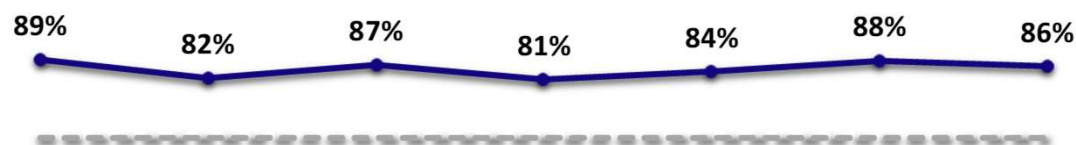
— %Partos em primíparas - - - Meta ↓25%

A taxa de partos cesáreas em primíparas, foi de 42,67%, ao excluirmos as cesáreas a pedido que são 65 cesáreas, temos um novo total de 351 cesáreas que representa uma nova taxa de 36,39%. A cesárea a pedido em primíparas tem uma média de 16%, em relação ao parto cesáreo em primípara. O hospital F. Mauro, apresentou o maior número de cesáreas a pedido com 36%, e o Mario Degni com 16% cesáreas a pedido em primíparas. O Waldomiro apresentou queda de cesáreas a pedido em primi de 6% comparado ao mês anterior (de 13% para 7%).

Mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal – Janeiro 2026

Total de partos
N = 2138

n = 1832
 $\bar{X}$ = 85,42%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos	300	301	383	215	209	260	470
>= 7 Consultas de Pré-Natal	266	247	333	175	176	230	405

Comparativo Histórico	
JANEIRO	2025
Consulta de Pré-Natal	84,29%

--- META ↑70%

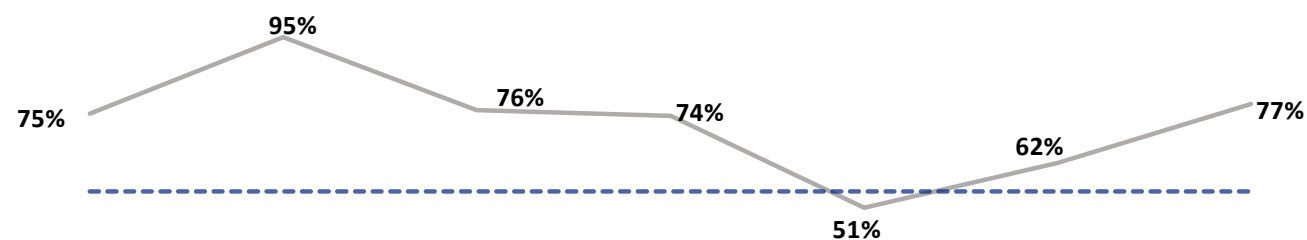
— % De mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal

Dos partos realizados no mês de janeiro, 85,42%, realizaram mais de 7 consultas de Pré-Natal. Em relação ao preenchimento, o REMAMI apresenta: 89% apresenta registro identificando a UBS; 80% constava a identificação da maternidade de referência. Quanto aos dados obstétricos 95% tinham preenchimento; apenas 63% constam o nome do médico do pré-natal. Os dados relacionados a avaliação odontológica, são os menos registrados com 56%.

Parto no hospital de referência – Janeiro 2026

Total de partos
N = 2138

Parto no hospital de referência
n = 1591
 $\bar{X}$ = 73%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos	300	301	383	215	209	260	470
Nº de mulheres assistidas no parto dos quais o hospital é referência	225	285	290	160	106	162	363

— Porcentagem
- - - META ↑55%

Comparativo Histórico	
JANEIRO	2025
Parto no hospital de referência	76%

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Total de retorno para o parto das gestantes que receberam pelo menos um contato telefônico efetivo das enfermeiras obstetras pela Busca Ativa – Janeiro 2026

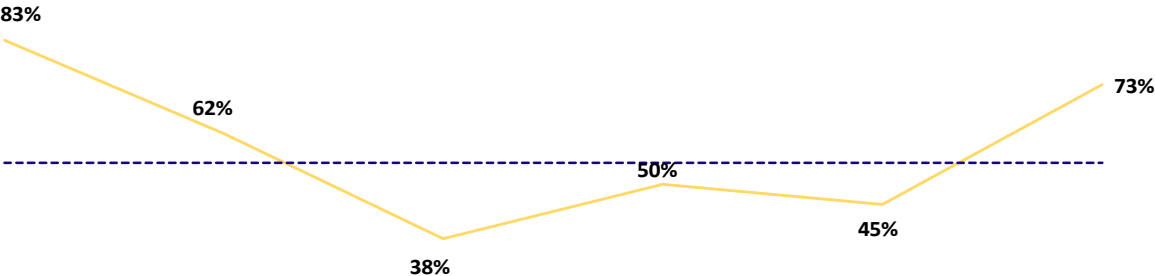
Total de atendimentos

N = 952

Total de retornos após Busca Ativa

n = 564

$\bar{X}$ = 59%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide
Total de atendimentos a gestantes com idade gestacional de 37 semanas ou mais as quais o hospital é referência para o parto	181	262	229	80	77	123
N° de gestantes com idade gestacional de 37 semanas ou mais, que receberam pelo menos um contato da Busca Ativa, e tiveram o seu parto no hospital de referencia Parto Seguro	151	162	86	40	35	90

— % Busca Ativa
--- META ↑55%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Busca Ativa Retorno	60%	85%	83%	73%	62%	69%

Na análise do retorno ao hospital de referência, que receberam pelo menos um contato de Busca Ativa, os hospitais que não atingiram a meta, o Waldomiro (38%), que recebe muitas gestantes antes mesmo de receberem um contato. Os hospitais Mário Degni (45%) e Ignácio (50%). Importante rever os critério de coleta dos dados, para identificar possíveis desvios.

*Rotura artificial de membranas – Janeiro 2026

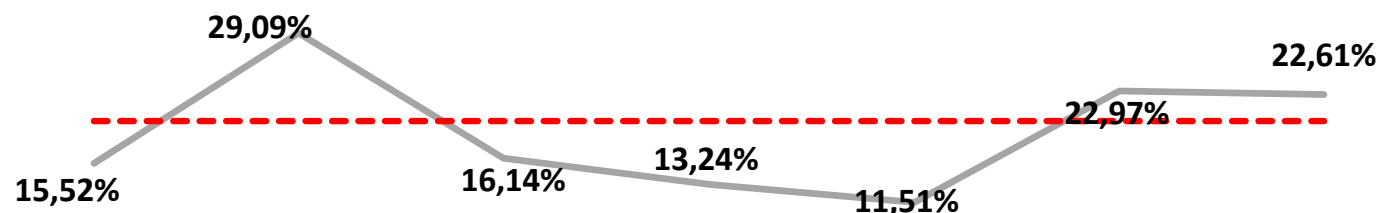
Total de partos após exclusão

N = 1.246

Rotura artificial de
membranas

n = 238

$\bar{X}$ = 18,73%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos após exclusão	174	165	223	136	139	148	261
Rotura artificial de membranas	27	48	36	18	16	34	59

— % Rotura artificial de membranas

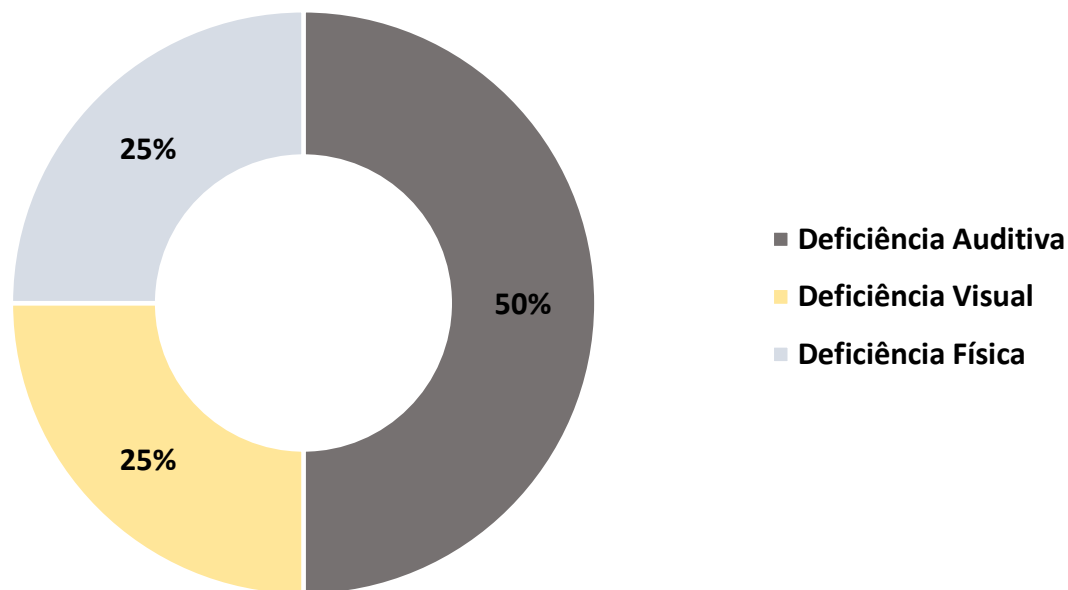
--- META ↓20%

A média de rotura artificial de membranas, está abaixo da nossa meta (19%) entretanto o hospital F. Mauro, ficou acima da meta com 29% rotura artificial de membranas, o Tide também apresentou taxa acima da meta com 23%. As roturas foram justificadas em prontuário como distocia evidenciadas no partograma e como suspeita de mecônio, ambos as justificativas foram para oportunizar o parto vaginal com segurança. .

Partos de mulheres portadoras de alguma deficiência – Janeiro 2026

Total de partos
N = 2.138

Partos de mulheres portadoras de
alguma deficiência
n = 4
 $\bar{X} = 0,19\%$

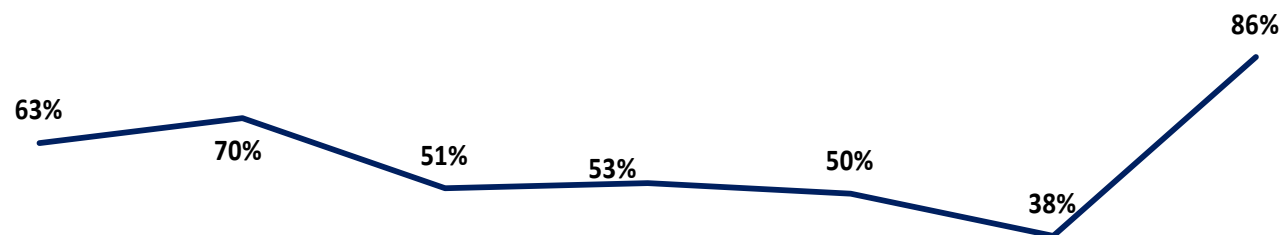


Hospital Municipal	Deficiência Auditiva	Deficiência Visual	Deficiência Física	Total
Alípio	0	0	1	1
Waldomiro	0	1	0	1
Tide	2	0	0	2
Total	2	1	1	4

Partos em gestantes com algum fator de risco – Janeiro 2026

Total de partos
N = 2.138

Total de Gestantes
com fator de risco
n = 1.317
 $\bar{X}$ = 59%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	300	301	383	215	209	260	470
Total de Gestantes com fator de risco	190	210	196	113	104	100	404

— % Gestantes com fator de risco

Sobre o fator de risco 59% das parturientes apresentavam algum fator de risco, destas 33,30% evoluíram para partos vaginais.

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

OBS 1: Hospitais de Alto Risco:

- 1) Prof. Dr. Alípio Correa Netto
- 2) Maternidade Prof. Mário Degni
- 3) Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha
- 4) Vila Nova Cachoeirinha

*Monitoramento das parturientes com Partograma – Janeiro 2026

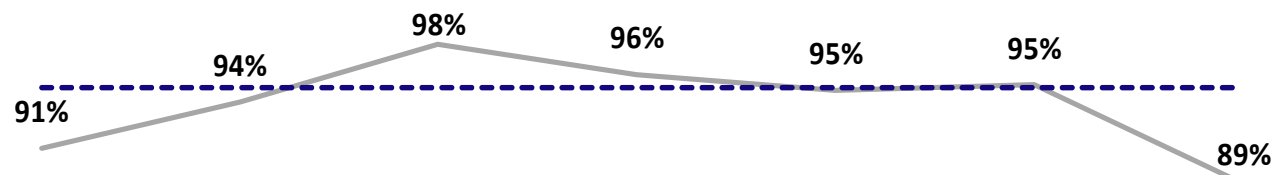
Evoluídas no Pré- parto

N = 1.293

Monitoradas

n = 1.212

$\bar{X}$ = 93,94%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Evoluídas no pré- parto	185	167	256	123	116	189	257
Monitoradas	168	157	251	118	110	180	228

— % Monitoradas — META ↑95%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Partograma	80%	95%	100%	97%	96%	93%

Os hospitais que não atingiram a meta, são referentes aos partos expulsivos. O VNC com (29 casos), HM Alípio com (17 casos) e HM Fernando Mauro (10 casos). Os demais hospitais estão acima de 95% com destaque para o HM Waldomiro com 98%. Como ação devemos intensificar a importância em procurar o hospital nos sinais de alerta que devem ser orientados na consulta de enfermagem.

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

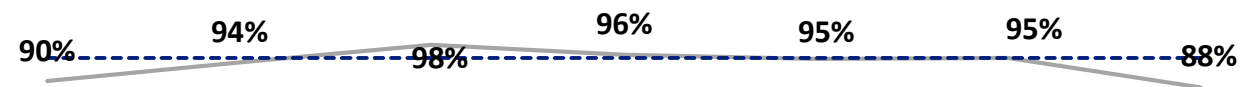
OBS 1: Houve mudança na coleta do indicador, o parto expulso passou de melhorias para exclusões, a partir de DEZEMBRO /2021 contribuindo para melhora do indicador

*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS – PRESENÇA DE PARTOGRAMA.

*Acompanhante no trabalho de parto – Janeiro 2026

Evoluídos no Pré- parto após exclusões
N = 1.254

Trabalho de parto com acompanhante
n = 1.173
 $\bar{X}$ = 94%



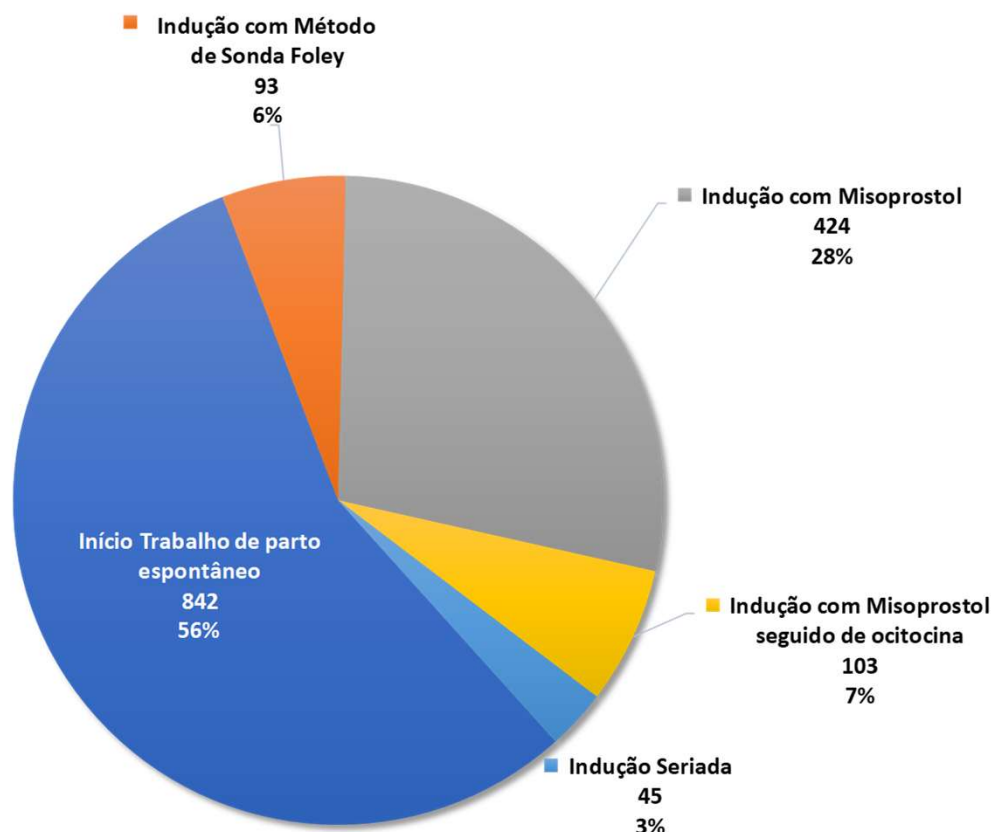
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Evoluidos no pré- parto após exclusões	168	167	254	120	116	177	252
Trabalho de parto com acompanhante	151	157	249	115	110	168	223

— % Trabalho de parto com acompanhante
--- META ↑95%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Acompanhante	94%	80%	89%	96%	94%	93%

A taxa de trabalho de parto com acompanhante, foi de 94%, ficando abaixo da meta, devido ao número de partos expulsivos. Como melhorias, apontamos o esclarecimento aos sinais de alerta do trabalho de parto, e a necessidade em esclarecer a gestante e ao acompanhante sobre o direito e estimular a sua presença.

Tipo de início do trabalho de parto – Janeiro 2026



Dos trabalhos de parto que foram induzidos, temos uma média de que 61% evoluíram para parto vaginal. Os hospitais que mais induziram foram: O HM Waldomiro com 75% dos partos induzidos evoluíram para partos vaginais, no Tide Setúbal 69% evoluíram para parto normal após indução. No Mário Degni e Vila Nova Cachoeirinha embora induziram 38%, somente evoluíram para parto vaginal 55% e 49% respectivamente.

Nos conduzidos 97% evoluíram para parto vaginal, os hospitais que tiveram a menor taxa de condução foram: o Fernando Mauro com 11% e o Mario Degni com 6%, e das evoluções fisiológicas 77% evoluíram para parto vaginal.

Comparativo Histórico				
jan/26	Exclusão : Indicação de Cesárea sem indução ou ausência de TP	Início Espontâneo de Trabalho de parto		Indução do trabalho de parto
		Evolução fisiológica do trabalho de parto	Condução do Trabalho de Parto	
		44,97%	11,00%	
jan/25	Exclusão : Indicação de Cesárea sem indução ou ausência de TP	Início Espontâneo de Trabalho de parto		Indução do trabalho de parto
		Evolução fisiológica do trabalho de parto	Condução do Trabalho de Parto	
		53,94%	12,00%	

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Cobertura profilática do “Streptococcus Agalactiae” – Janeiro 2026

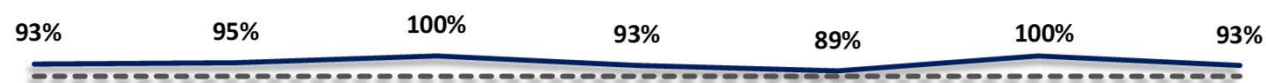
Total EGB positivo

N = 133

Profilaxia realizada

n = 126

$\bar{X}$ = 98,41%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total EGB positivo	15	19	18	14	9	18	40
Profilaxia realizada	14	18	18	13	8	18	37

— % Profilaxia realizada

--- Meta: ↑ 85%

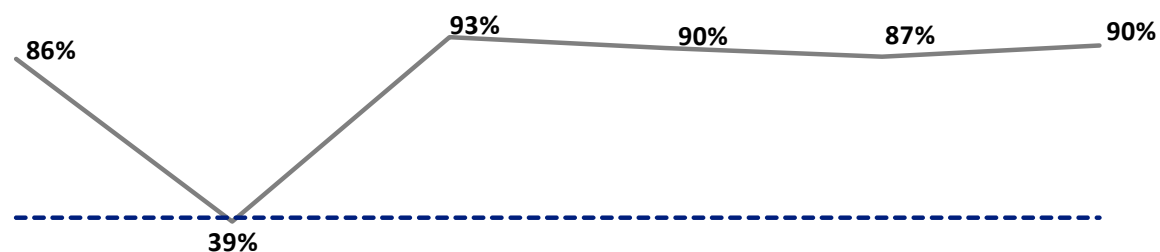
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

OBS 1: Casos não tratados, devido nascimento antes da segunda dose ou admissão da cliente no período expulsivo.

Total de partos no PPP – Janeiro 2026

Total de partos normais
N = 971

Partos PPP/CPN
n = 783
 $\bar{X} = 80,79\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Ignácio	Mário Degni	Tide	Cachoeirinha
Total normais	176	161	108	105	176	245
Partos PPP/CPN	152	63	100	94	153	221

— % Partos PPP/CPN - - - META ↑40%

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

OBS 1 : Hospital Waldomiro de Paula não dispõem de quartos PPP .

OBS 2 : Fernando Mauro possui 4 camas PPP no Pré-parto, usada para parto e nascimento. Possui apenas 1 quarto PPP

Percentual de transferências do PPP – Janeiro 2026

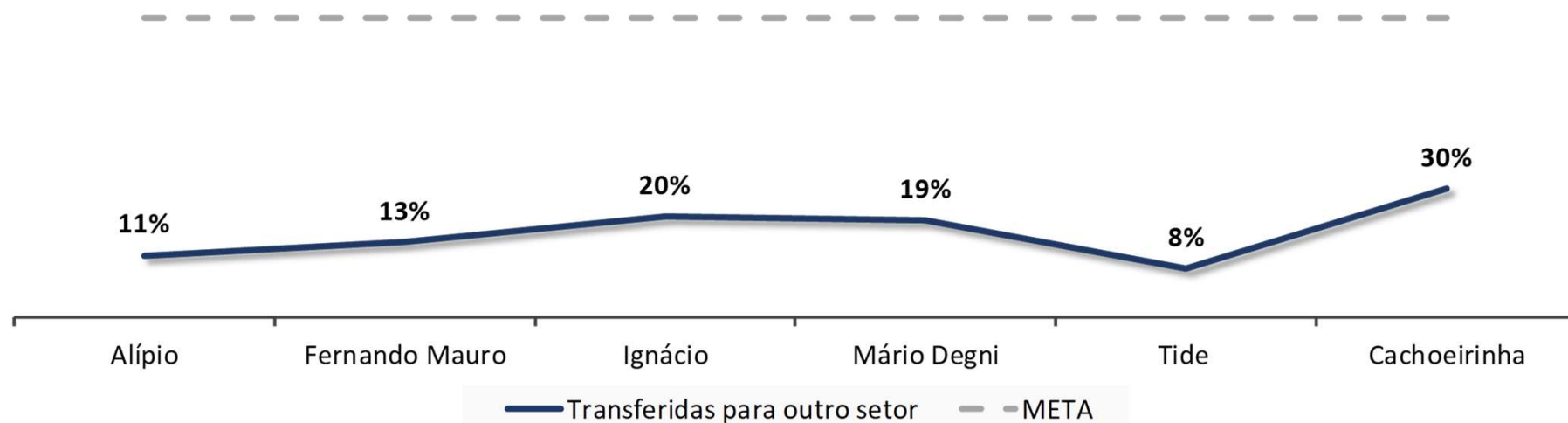
TP evoluídas CPN/PPP

N = 527

Transferidas para outro setor

n = 105

$\bar{X}$ = 17%



Os partos assistidos nos quartos PPP, foram 81% (783). As parturientes que foram transferidas dos quartos PPP, representam 17%, a maior causa de transferência 67% (70), foram por Indicação Cirúrgica, 23% parto vaginal operatório (24 casos), 10% (10) foram transferidos por Vitalidade Fetal Alterada e 1 casos por solicitação médica sem outras justificativas, no Mario Degni.

Motivos das transferências					
Hospitais	Solicitação médica	Parto vaginal operatório	Indicação cirúrgica	Vitalidade fetal alterada	Total
Alípio	0	1	3	0	4
Fernando Mauro	0	1	8	0	9
Ignácio	0	5	11	0	16
M Degni	1	1	13	3	18
Tide	0	2	2	2	6
Cachoeirinha	0	14	33	5	52
Total	1	24	70	10	66

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

OBS: Neste gráfico constam os hospitais que dispõe de CPN ou quarto PPP

*Partos vaginais com ocitocina no 2º estágio Janeiro 2026

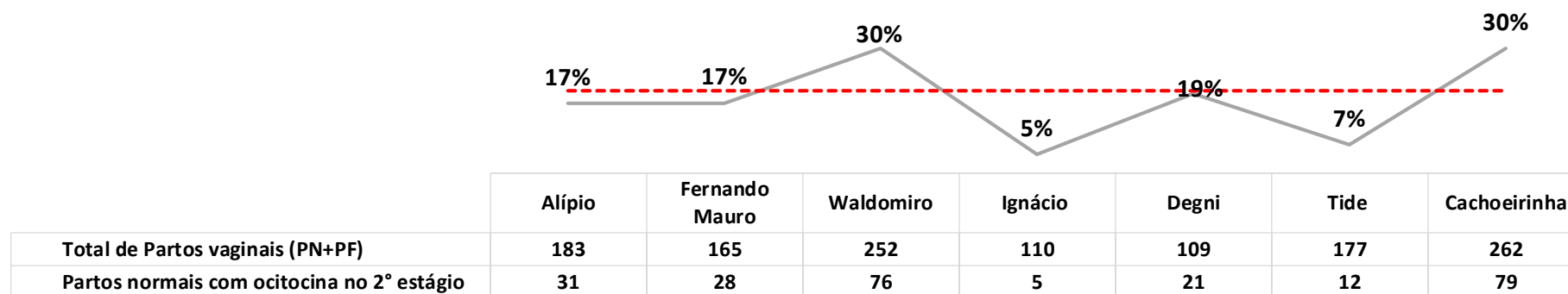
Total de Partos vaginais (PN+PVO)

N = 1.258

Ocitocina no 2º estágio

n = 252

$\bar{X}$ = 18%



— % Partos normais com ocitocina no 2º estágio - - - META ↓20%

Comparativo Histórico		
JANEIRO	2024	2025
Ocitocina no 2º estágio PN	16,64%	15,15%

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS

*Uso de Ocitocina 3º estágio de partos normais – Janeiro 2026

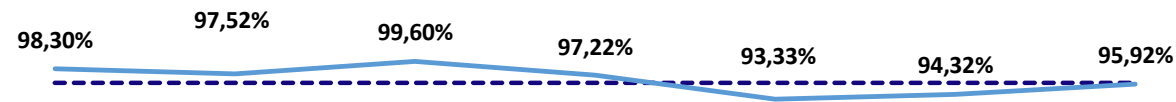
Total de Partos normais

N = 1.219

Ocitocina no 3º estágio

n = 1.181

$\bar{X}$ = 96,60%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos normais	176	161	248	108	105	176	245
Partos normais com ocitocina no 3º estágio	173	157	247	105	98	166	235

--- META ↑96%

— % Partos normais com ocitocina no 3º estágio

O manejo ativo do terceiro período, com o uso da ocitocina IM, estão sendo utilizados nos hospitais: Alípio, Waldomiro, Cachoeirinha em todos os tipos de partos, no HM Alípio com 100%, o HM Waldomiro com 100% e no Cachoeirinha com 100%.

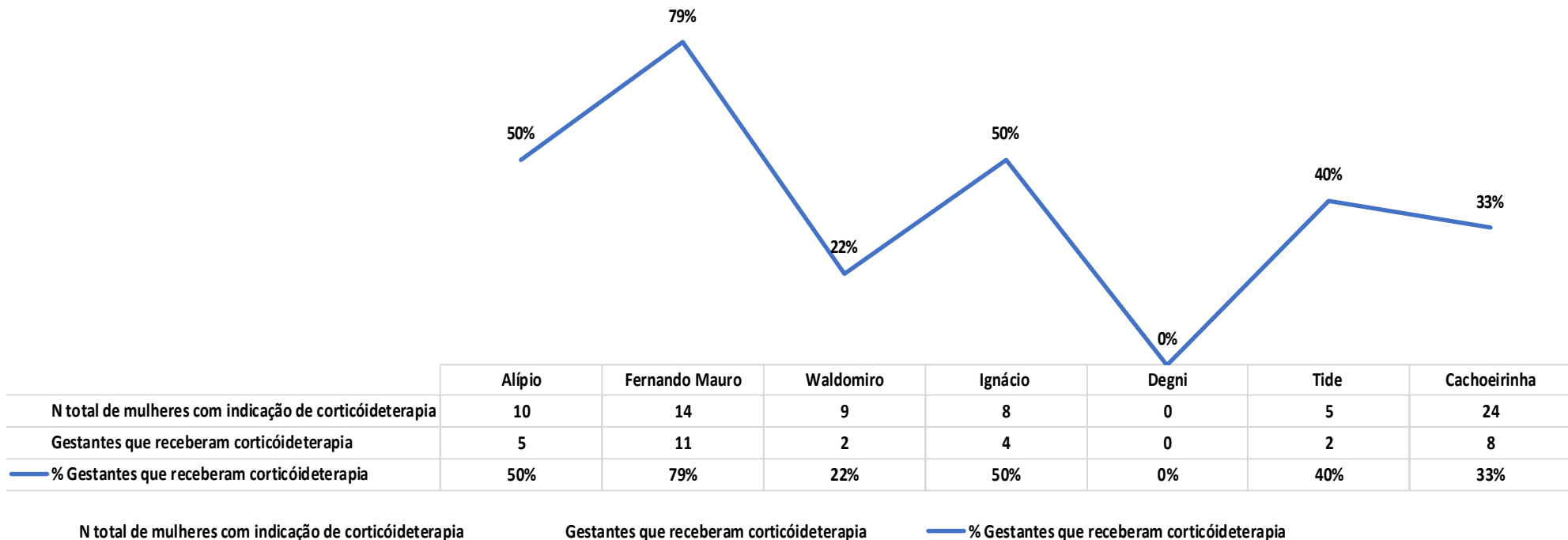
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

*INDICADOR DE BOAS PRATICAS – USO DE OCITOCINA 3º ESTÁGIO DE PARTOS NORMAIS

Uso de Corticoide em gestantes com conduta Expectante - Janeiro 2026

Nº total de mulheres com indicação de Corticoide
N = 70

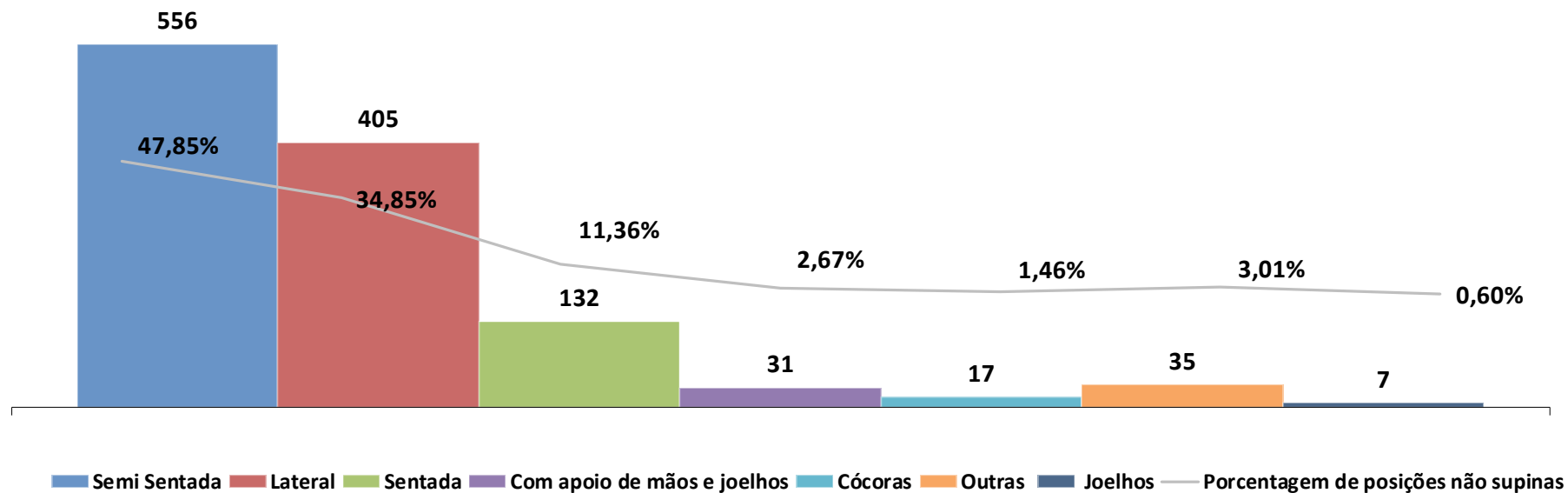
Gestantes que receberam Corticoide
n = 32
 $\bar{X}$ = 39%



O uso do corticoide, no mês de janeiro, apresentou um aumento em relação aos meses anteriores. A realização de 39% de corticoide, entre as gestantes com indicação. Como estratégia para conscientizar das equipes, é um fator importante nos hospitais que tiveram baixas como o Waldomiro, Tide, MD

****Posições no parto normal – Janeiro 2026**

Total de partos normais após exclusão: 1.162
 $\bar{x}$ de partos normais em posições não supina: 94,06%

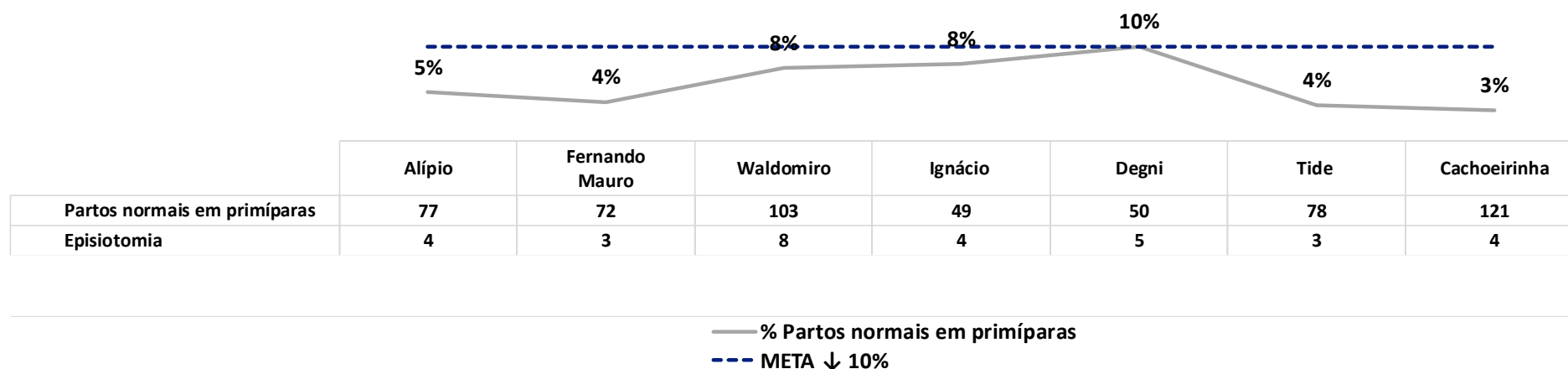


Analisamos que embora a posição semissentada tenha sido a maior taxa com 47,85% (556), sendo a mais conhecida pelas mulheres e por este motivo acaba sendo a de escolha das mulheres. As outras posições de escolha foram, a posição lateral, apresentou 34,85% (405) e a sentada (132) 11,36%.

*Taxa de episiotomia em primíparas – Janeiro 2026

Partos vaginais em primíparas
N = 550

Episiotomia
n = 31
 $\bar{X}$ = 6%



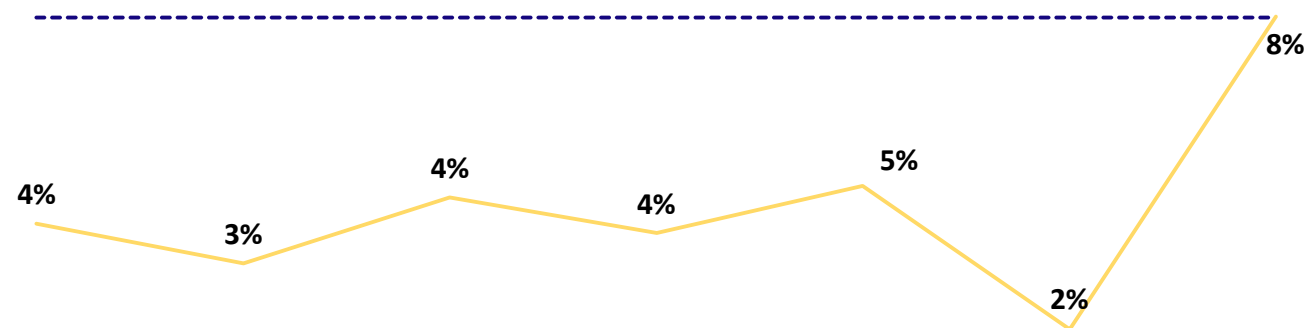
Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Episiotomia Primíparas	16%	13%	14%	10%	11%	12%

A taxa de episiotomia em primi de todos os hospitais foi de 6%, todos os hospitais ficaram abaixo da meta, sendo o Vila Nova Cachoeirinha com a menor taxa 3% , O Tide Setúbal e Fernando Mauro 4%.

*Taxa geral de episiotomia – Janeiro 2026

Total de partos vaginais
N = 1.258

Episiotomia Geral
n = 56
 $\bar{X} = 4\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos Vaginais	183	165	252	110	109	177	262
Episiotomia Geral	7	5	11	4	5	3	21

— % Episiotomia Geral — META ↓8%

A taxa de episiotomia de todos os hospitais foi de 4%, todos os hospitais ficaram abaixo da meta, sendo o HM Tide Setúbal a menor taxa com 2%, seguido do Fernando Mauro 3%. O Hospital com maior taxa foi o Vila Nova Cachoeirinha com 8%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Episiotomia Geral	7%	5%	6%	5%	6%	5%

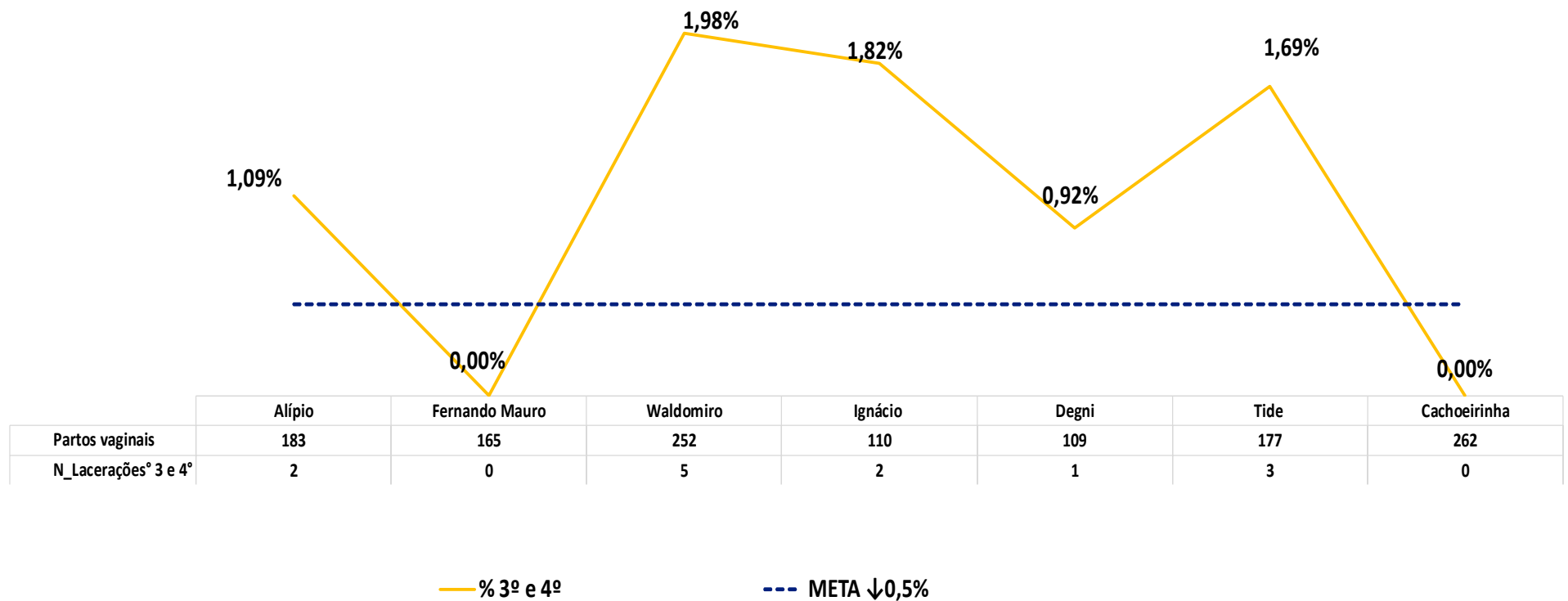
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Janeiro 2026

*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS

Lacerações perineais – Janeiro 2026

Lacerações de 3º e 4º = 13

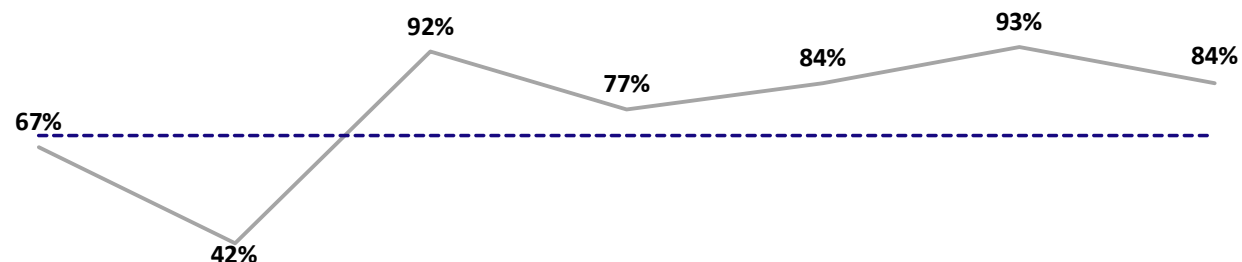
$\bar{X} = 1,1\%$



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro

Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total partos normais – Janeiro 2026

Total parto normal
N = 1.219
 Parto Normal realizado pela Enfermeira
 Obstetra
n = 954
 $\bar{X} = 77,0\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total parto normal	176	161	248	108	105	176	245
Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra	118	68	228	83	88	164	205

Total parto normal Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra — % Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra - - - META ↑70%

Comparativo Histórico	
JANEIRO	2025
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos Normais)	82,30%

Nos hospitais com residência médica, temos uma menor quantidade de partos por enfermeiras obstetras. Os hospitais com residência são: o HM Alípio, onde o residente realizou 39% (72) dos partos vaginais, no Fernando Mauro, o residente realizou 53%, (93) e no Cachoeirinha os residentes realizaram 19% (47), **Ignácio** dos partos normais.

Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total de partos - Janeiro 2026

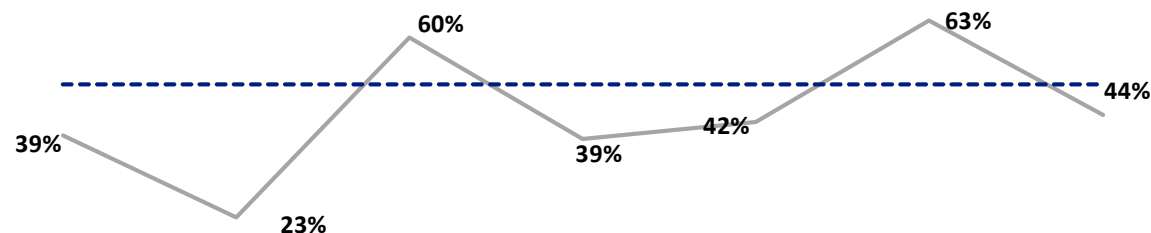
Total de partos

N = 2.138

Parto Normal realizado pela
Enfermeira Obstetra

n = 954

$\bar{X}$ = 44%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	300	301	383	215	209	260	470
Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra	118	68	228	83	88	164	205

a

— % Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra

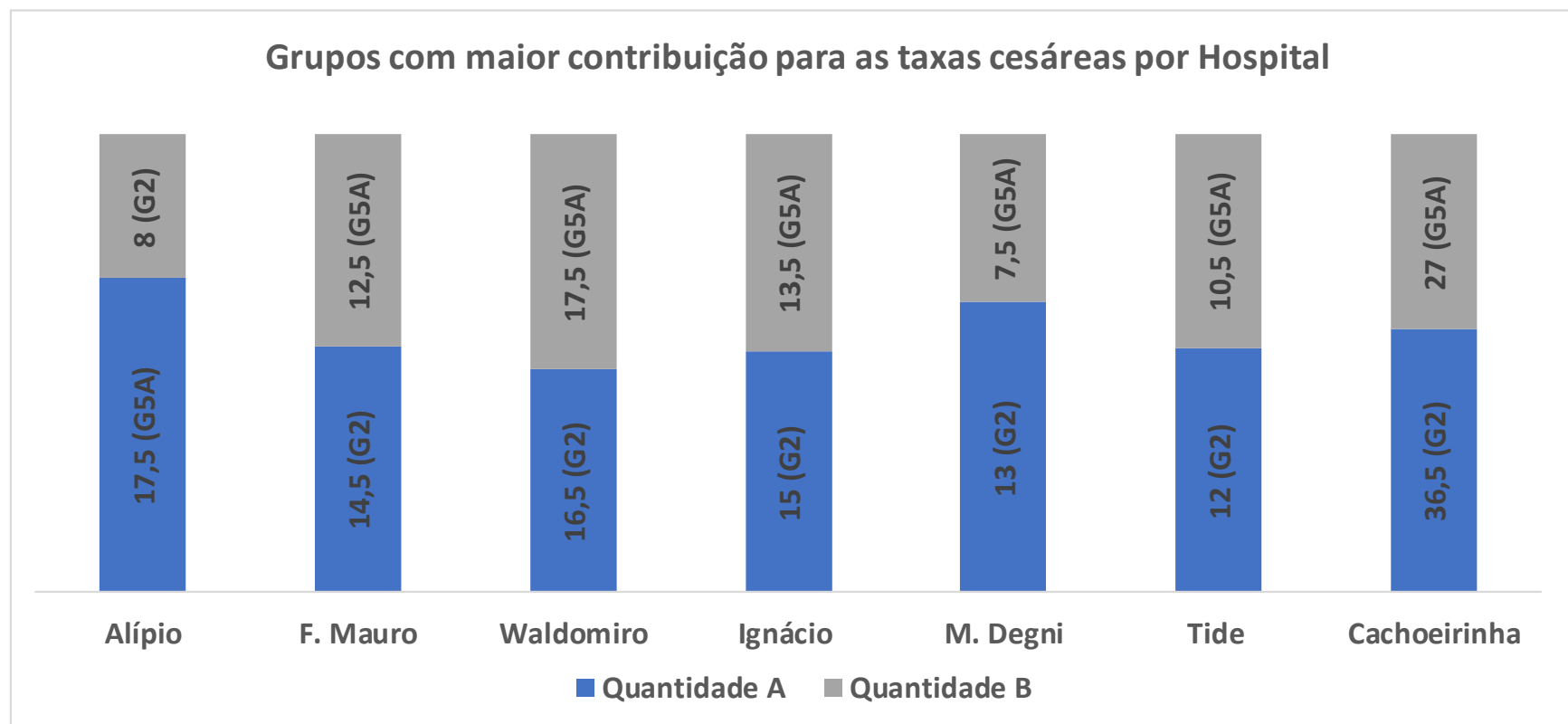
--- META ↑ 50%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos)	47%	50%	50%	50%	51%	48%

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Meta: ↑ ≥ 50%

Quantidade de casos de indicações de cesárea para estudo mensal dos grupos predominantes da Classificação de Robson – Janeiro 2026



1º Grupo= Grupo 2:

Nulíparas com feto único, cefálico, > 37 sem, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto.

2º Grupo = Grupo 5A:

todas as multíparas com cesárea anterior, com feto único , cefálico, > 37 sem.

Fonte : Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Janeiro 2026

Meta: 50%.

OBS 1: Grupo 5B não é apresentado por não possibilitar ação na diminuição da Cesárea e do Grupo 6 ao Grupo 10 os percentuais são mínimos na contribuição da taxa de Cesárea.

Análise

Quantidade de casos de indicações de cesárea para estudo mensal dos grupos predominantes da Classificação de Robson – Janeiro 2026

Contribuição Absoluta

Como apontado pela Classificação de Robson, como o primeiro grupo mais alto na contribuição absoluta para as taxas de cesárea, temos, com uma média de 11,78% o grupo 2, foram submetidas ao parto cesárea, já o grupo 5A teve uma média de 8,19% na contribuição da taxa absoluta.

Taxas de cesáreas por grupo

Ao avaliarmos as taxas de cesárea por grupo, percebemos que:

No grupo 1, a referência é de <10%, nossa média de cesárea foi de 21%;

No grupo 2, a referência é de 20 % a 35%, nossa média foi de 60%;

No grupo 3, a referência é de <3%, nossa média foi de 7%;

No grupo 4, a referência é de <15%, nossa média foi de 27%

No grupo 10, a referência é de 30%, nossa média foi de 50%

Contribuição Relativa

Como contribuição relativa, o estudo aponta que as somas dos grupos: 1+2+5, deverá ser de 66%, avaliamos que essa taxa apresenta uma média de média de 64,08%, ao excluirmos as cesáreas iterativas. A taxa de cesárea também é influenciada nesses grupos, pela Lei da Cesárea a pedido. Nos grupos 1 e 2, tivemos um total de 334 cesáreas, a pedido tivemos nesses grupos 40 (7%) e no grupo 5A, 173 cesáreas, com 32 (18%) cesáreas a pedido.

Nos estudos das evidências, consideramos avaliar os grupos 2 e 5A, percebemos que embora existam indicações com evidências em prontuários, como sofrimento fetal e falhas de indução e causa materna, ainda precisamos conscientizar as equipes as ofertas de induções de trabalho de parto, bem como ciclos completos, continuamos também ofertando à mulher métodos não farmacológicos e analgesia no trabalho de parto para diminuição do medo e melhor suportabilidade da dor.

*Presença de acompanhante no parto – Janeiro 2026

Partos após exclusões
N = 2.069

Acompanhante no parto
n = 2.067
 $\bar{x}$ = 99,90%

100,0% 100,0% 99,7% 100,0% 100,0% 99,6% 100,0%

	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos após exclusões	292	292	379	201	202	247	456
Acompanhante no parto	292	292	378	201	202	246	456

— Porcentagem

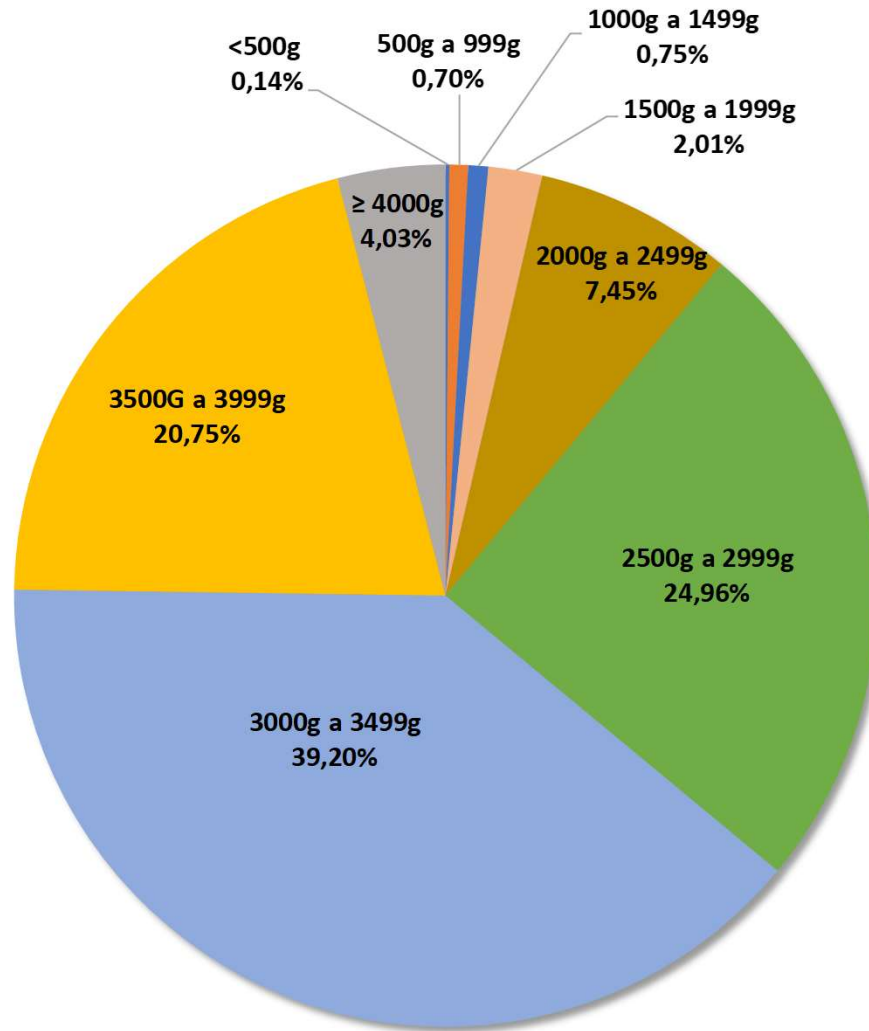
--- META ↑95%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Presença Acompanhante Parto	94%	84%	87%	99%	100%	100%

A presença do acompanhante no parto, já é algo bem estabelecido, o que reflete no alcance das metas, mesmo quando retiramos as exclusões, a média fica em 99,90%

Classificação dos recém-nascidos por peso ao nascer – Janeiro 2026

N = 2.135



Peso	%
<500g	3
500g a 999g	15
1000g a 1499g	16
1500g 1999g	43
2000g a 2499g	159
2500g a 2999g	533
3000g a 3499g	837
3500G a 3999g	443
≥ 4000g	86

Peso do RN ao nascer > 4.000g – Janeiro 2026

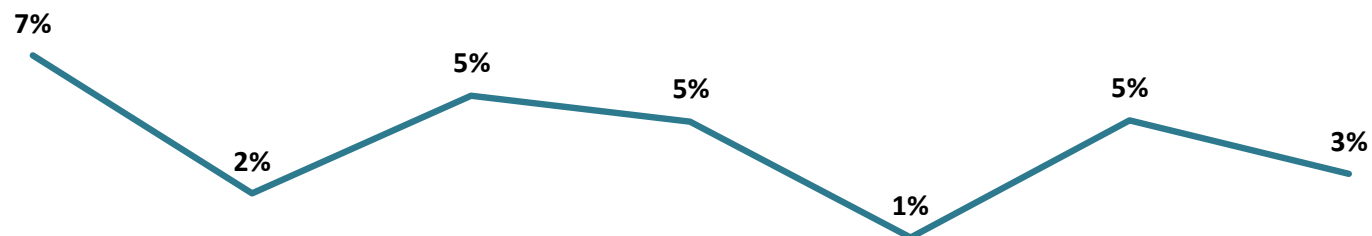
Total de Nascidos Vivos

N = 2.135

RN > 4000g

n = 86

$\bar{X}$ = 3,46%



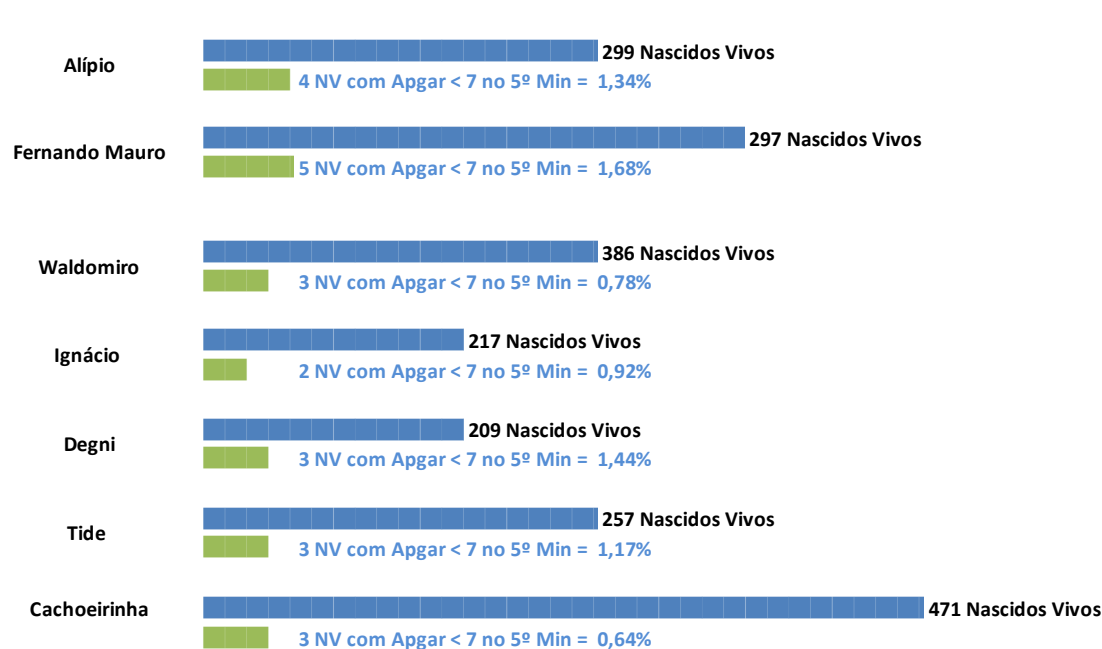
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Nascidos vivos	299	297	386	216	209	257	471
RN > 4000g	20	7	21	10	2	12	14

— % RN > 4000g

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recém-Nascidos com peso >4000g	4,58%	5,15%	4,69%	4,20%	4,17%	4,36%

Dos recém-nascidos com peso maior que 4.000kg, 26% as mães tinham Diabetes Gestacional e 16% tinham obesidade.

Taxa de recém-nascidos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida – Janeiro 2026



Total de Nascidos Vivos
N = 2.135

Nascidos vivos com Apgar < 7
no 5º minuto de vida
n = 23
 $\bar{x} = 1,14\%$

Nascidos vivos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida		
	Pré Termo	Termo
Reanimação dos Rn's	13	10
Total	23	
	Pré Termo	Termo
Destinos dos RNs com apgar < 7 no 5º minuto		
UTI	12	8
UCIN	0	1
AC	0	1
SVO	1	0
Total	13	10

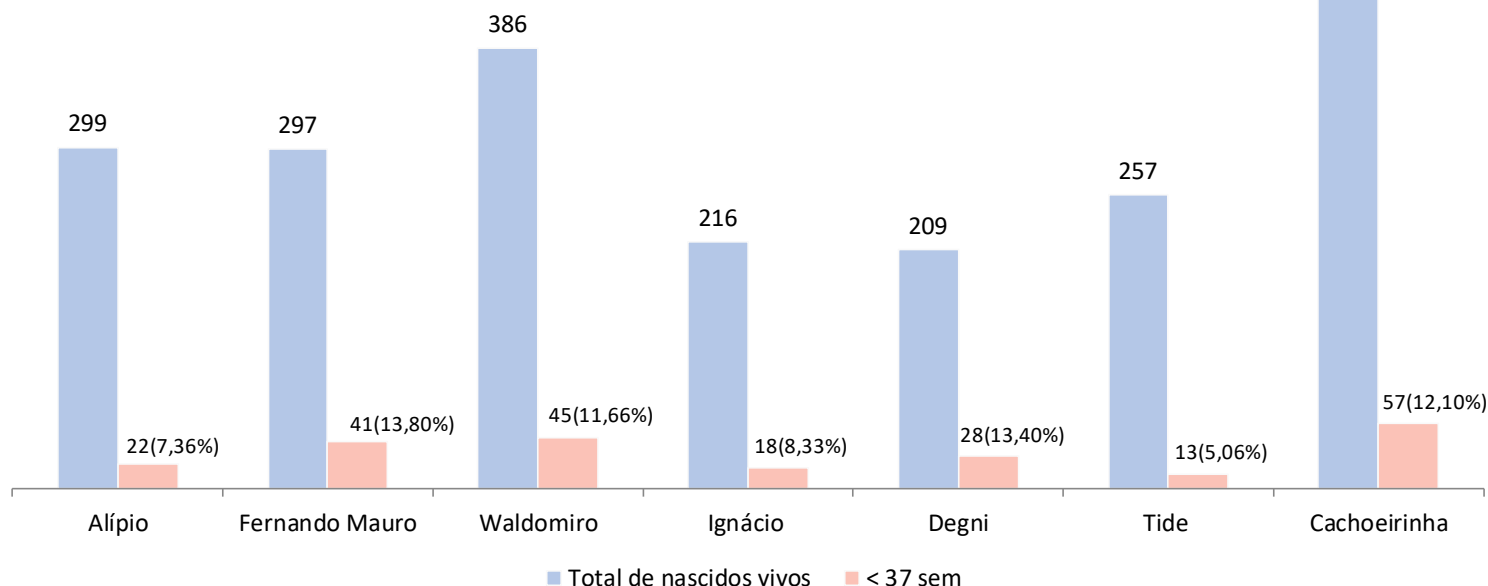
Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Apgar < 7 no 5º minuto de vida	0,6%	0,4%	0,9%	0,8%	0,8%	1,3%

Dos 2135 recém nascidos vivos, tivemos 23 (1,14%) bebês com apgar menor que 7 no 5º minuto. A necessidade de reanimação foi significativa em ambos os grupos, reforçando a importância de equipes especializadas e capacitadas para intervenção imediata na sala de parto. Observa-se que a maioria os RNs com Apgar menor que 7 teve como destino a UTI neonatal 20 casos, sendo eles 12 prematuros e 8 termos, o que demonstra coerência entre a gravidade do quadro clínico e o encaminhamento assistencial, indicando que esses recém-nascidos apresentaram condições clínicas que exigiram maior complexidade de cuidado.

Classificação dos Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas - Janeiro 2026

Total de Nascidos Vivos
N = 2.135

Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas
n = 224
 $\bar{X}$ = 10,01%



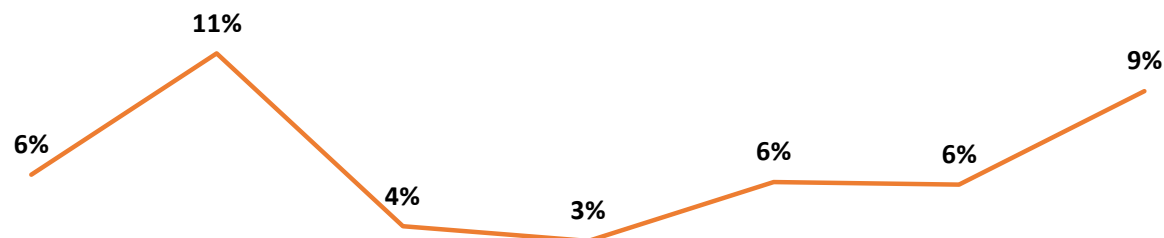
Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas	8%	10%	11%	10%	10%	11%

Em janeiro de 2026, foram registrados 2.135 nascidos vivos, dos quais 224 ocorreram com idade gestacional inferior a 37 semanas, resultando em uma taxa de prematuridade de 10,01%. O percentual mantém-se dentro da média histórica institucional (8% a 11% entre 2020 e 2025), demonstrando estabilidade epidemiológica. Os hospitais com maior incidência de nascimentos abaixo de 37 semanas é o Fernando Mauro e o Mario Degni com aproximadamente 13%.

RN encaminhados à UTI NEO - Janeiro 2026

Total de Nascidos Vivos
N = 2.122

Total Prematuro + Termo para UTI
n = 136
 $\bar{X} = 6,67\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de nascidos vivos	288	294	435	238	196	254	417
Total Prematuro + Termo para UTI	17	31	17	8	11	14	38

— % Prematuro + Termo para UTI

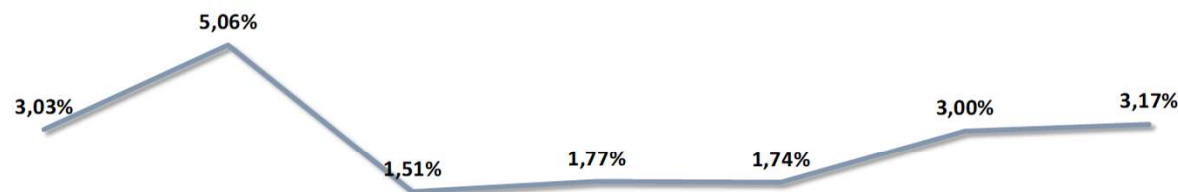
Comparativo Histórico					
DEZEMBRO	2020	2021	2022	2023	2024
Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal	5%	5%	2%	5%	5%

No mês de dezembro, foram encaminhados à UTI 136 (6%) dos nascidos vivos que foram 2.122. Os bebês prematuros foram 226 nascimentos e destes 84 (37%) foram encaminhados para a UTI, as causas principais neste grupo são a prematuridade, com 64 (76%) casos, as outras causas foram por baixo peso, mal formações, desconforto respiratório e 1 infecção por corioamnionite. Os recém-nascidos de Termo foram 1896, destes 52 (3%) bebês foram encaminhados para a UTI, sendo a maioria 31 (60%) bebês encaminhados por desconforto respiratório.

Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas - Janeiro 2026

Total de nascidos vivos com
IG ≥ 37 semanas
N = 1.896

RN com IG ≥ 37 semanas
encaminhados UTI
n = 60
 $\bar{X} = 3,11\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de nascidos vivos com IG ≥ 37 semanas	264	257	397	226	172	233	347
nº de RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI	8	13	6	4	3	7	11

— % RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI

Causas	Alípio	F. Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha	Total
Desconforto Respiratório	4	8	6	4	2	3	11	38
Asfixia neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Anóxia	2	3	2	0	2	1	2	12
Malformação	1	1	0	0	1	1	1	5
Hipotonia + Bradicardia	1	0	0	0	0	3	0	4
Arritmia	0	1	0	0	0	0	0	1
Cardiopatia Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8	13	8	4	5	8	14	60

Comparativo Histórico					
DEZEMBRO	2020	2021	2022	2023	2024
Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas	1,91%	2,45%	1,49%	2,08%	1,74%

Dos 60 (3,11%) RN de termo encaminhados para a UTI, 63% (38 casos), são por desconforto respiratório, que em sua maioria, é adaptativo. 20% (12 casos) de anóxia neonatal, 10% (5 casos), foram de recém nascidos com alguma mal formação e 1 (2%) caso de arritmia.

Contato pele a pele Mãe e Bebê - Janeiro 2026

Total de Nascidos Vivos em boas condições
para o contato pele a pele
N = 1.762

Contato pele a pele
n = 1.744
 $\bar{x}$ = 98,97%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos em boas condições	240	222	347	190	162	223	378
Contato pele a pele	236	212	347	190	162	223	374

— % Contato pele a pele — — — META ↑92%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Contato Pele a Pele	93%	98%	98%	100%	98%	98%

No mês de Janeiro, todos os hospitais atingiram a meta indicando excelente adesão à prática de contato pele a pele entre recém-nascidos em boas condições, com uma média de 98,97%. Apesar do excelente desempenho quantitativo é importante manter acompanhamento, monitoramento contínuo e análise qualitativa da prática, assegurando que o contato pele a pele ocorra de forma imediata, contínua e sem interrupções desnecessárias, conforme recomendações assistenciais.

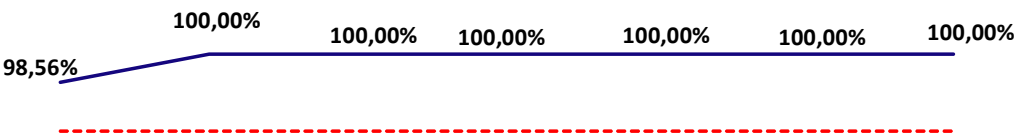
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Janeiro 2026

OBS 1: Permanecem com a mãe 1 hora após o parto.

*Clampeamento oportuno do cordão umbilical – Janeiro 2026

Total de Nascidos Vivos com indicação para o
clampeamento oportuno
N = 966

Clampeamento oportuno de
cordão umbilical
n = 964
 $\bar{X}$ = 99,79%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos com indicação para o clampeamento oportuno	139	127	201	89	81	135	194
Clampeamento oportuno de cordão umbilical	137	127	201	89	81	135	194

— % Clampeamento oportuno de cordão umbilical
- - - META ↑96%

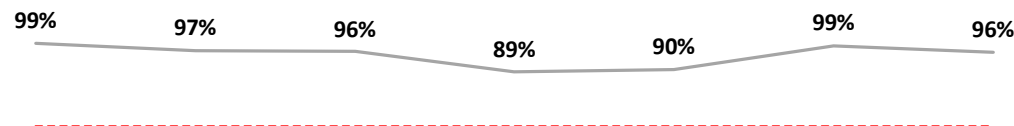
Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Clampeamento oportuno	98%	97%	98%	99%	100%	100%

No mês de Janeiro, todos os hospitais ficaram acima da meta, indicando excelente adesão a prática do clampeamento oportuno, os dados refletem uma assistência neonatal qualificada, devendo ser mantida e fortalecida como prática institucional.

*Avaliação inicial do recém-nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno - Janeiro 2026

Recém-nascidos de partos normais em boas condições para avaliação sobre o ventre materno
N = 1.017

Avaliação inicial do recém nascido realizada pelo neonatologia sobre o ventre materno
n = 976
 $\bar{X}$ = 95%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos de partos normais em boas condições para avaliação sobre o ventre materno	155	131	196	93	92	142	208
Avaliação inicial do recém nascido realizada pelo neonatologia sobre o ventre materno	154	127	189	83	83	140	200

— % Avaliação sobre o ventre materno

--- META ↑70%

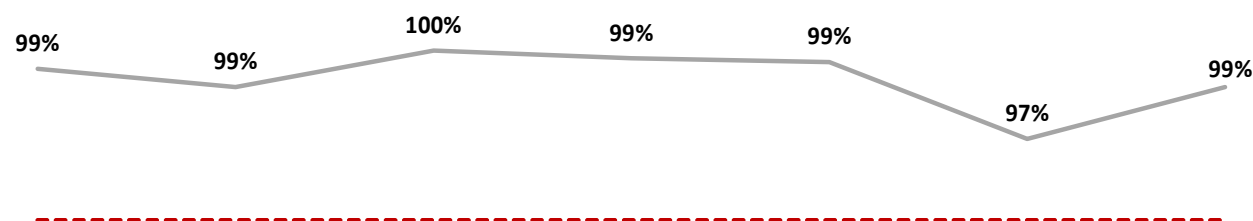
Comparativo Histórico	
JANEIRO	2024
Avaliação inicial do recém nascido	87,95%

A prática da avaliação inicial pelo neonatologista no ventre materno, ainda é fator de resistência por parte de alguns neonatologistas. Dos 1.017 recém-nascidos em boas condições, 96% (976) foram avaliados dessa forma. Observa-se grande variação entre os hospitais, indicando inconsistência na aplicação do protocolo. Destacam-se positivamente Alípio e Tide (99%) Fernando Mauro (97%) que demonstram forte incorporação da prática. Houve melhora significativa comparado ao mês anterior.

*Aleitamento na primeira hora de vida – Janeiro 2026

RN em boas condições
N = 1.779

Amamentação na 1ª hora de vida
n = 1.760
 $\bar{X}$ = 99%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
RN em boas condições	251	231	340	192	165	219	381
Amamentação na 1ª hora de vida	249	228	339	191	164	213	376

— % Amamentação na 1ª hora de vida - - - META ↑95%

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aleitamento	99%	98%	99%	99%	99%	99%

No mês de Janeiro, todos os hospitais atingiram a meta indicando excelente adesão à prática do aleitamento materno, com uma média de 99%. As ações em prol do aleitamento materno estão incorporados nos hospitais que são certificados com o Selo IHAC, que são o Fernando Mauro, Ignácio, o Mário Degni, o Tide e o Cachoeirinha, e mesmo nos que ainda não conquistaram, o Alípio e o Waldomiro, demonstram o desempenho nas ações de promoção e proteção a amamentação.

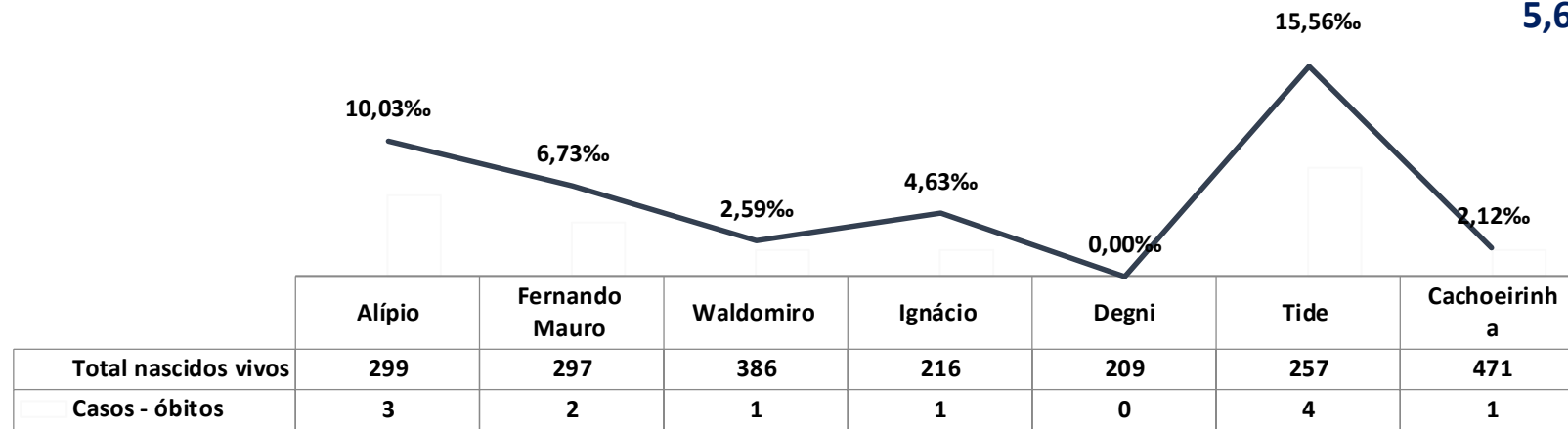
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS: CONFORME INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC).

Óbito neonatal precoce - Janeiro 2026

Total de Nascidos Vivos
N = 2.135

Casos – óbitos
n = 12
5,62‰



— % Óbitos

Causas /Hospitais	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	M. Degni	Tide	Cachoeirinha	Total causas
Malformação	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome da angustia respiratória	0	0	0	0	0	0	0	0
Anóxia neonatal	1	0	0	0	0	1	1	3
Atresia de esôfago	0	0	0	0	0	0	0	0
Asfixia neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumotórax	0	0	0	0	0	0	0	0
Prematuridade	0	0	0	0	0	3	0	3
Prematuridade extrema	2	1	1	1	0	0	0	5
Choque Séptico Precoce	0	0	0	0	0	0	0	0
Desconforto respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque cardiogênico	0	1	0	0	0	0	0	1
Total por hospital	3	2	1	1	0	4	1	12

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Óbito Neonatal Precoce	363%	709%	278%	2,74‰	6,89‰	278%

Tivemos em Janeiro 12 casos de óbito neonatal precoce, que representa 5,62 por 1000 nascidos vivos, os óbitos em todas as UTINs exceto no Mario Degni.

No Waldomiro, teve 1 caso de óbito neonatal precoce por prematuridade extrema.

Tide 1 caso de anóxia neonatal grave, RN nasceu em PCR após admissão em trabalho de parto taquitócito e mecônio espesso (40 semanas) e 03 casos de prematuridade extrema: 01 gemelar de 22 semanas e 1 caso de 23 semanas.

Cachoeirinha, com 1 caso de anoxia neonatal grave, nascido de PC por DPP (39 semanas)

No Alípio houveram 3 casos, sendo 2 por prematuridade extrema (gemelar 23 semanas) e hipertensão pulmonar e 1 caso de anóxia neonatal grave nascido de PC (38 semanas)

No Fernando Mauro foram 2 casos sendo: 1 caso por prematuridade extrema (23 semanas) e 01 choque cardiogênico, onfaloplece, desconforto respiratório grave (40 semanas).

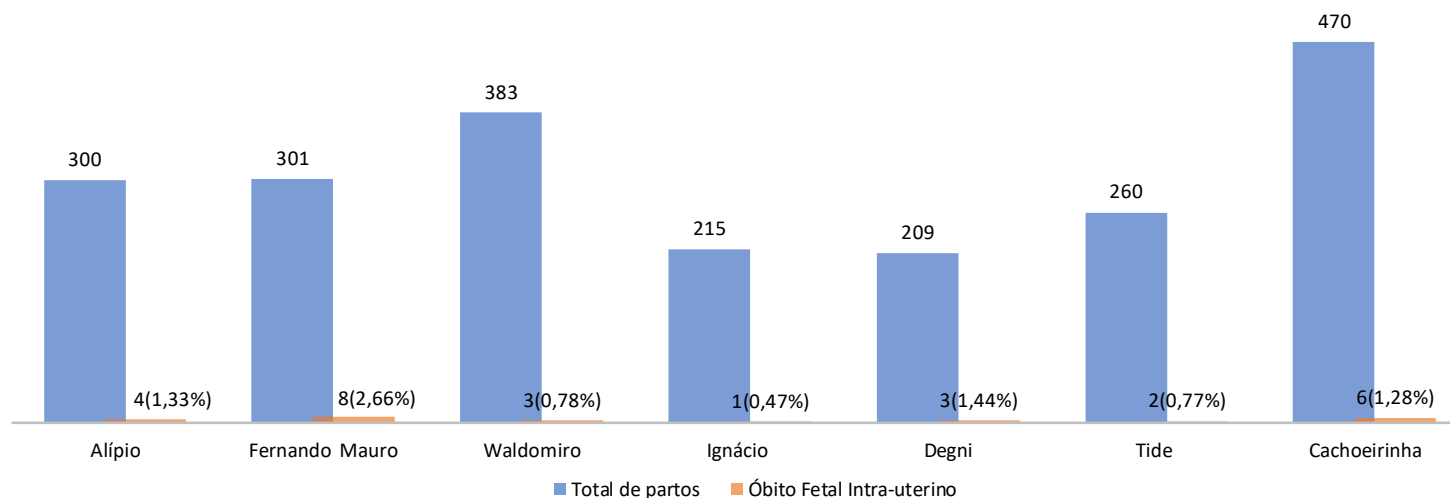
No Ignácio 01 caso de prematuridade extrema (22 semanas)

Óbito Fetal Intra-Uterino – Janeiro 2026

Óbito Fetal Intra-uterino

n = 27

$\bar{x}$ = 1,32%



Hospitais	OFAD	OFTP/P	OFP	Total
Alípio	3	0	0	3
Fernando Mauro	7	0	0	7
Waldomiro	3	0	0	3
Ignácio	1	0	0	1
Degni	2	0	0	2
Tide	4	0	0	4
Cachoeirinha	6	0	0	6
Total	26	0	0	26
%	100%	0%	0%	

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Óbito Fetal Intra-uterino	0,80%	1,10%	0,80%	0,90%	1,19%	1,91%

Os casos de óbitos fetais no mês de dezembro, representaram 1,37% (27 casos). Destes tivemos 81% (22) dos óbitos fetais aconteceram antes de chegarem no hospital (OFAD), 4 foram casos de óbitos de paciente com patologia (OFP), no Alípio foi um descolamento prematuro de placenta, com IG 36 semanas, com tentativa de reanimação sem sucesso; um caso no F. Mauro prematuro mãe com hipertensão gestacional com IG de 28 semanas; o outro no Mário Degni, com IG 26 semanas, mãe com DMG e bolsa rota e no Tide uma rotura prematura de membranas de IG 23 semanas com 270g. Tivemos um caso de óbito no trabalho de parto ou no parto (OFTP/P), no Mário Degni um prematuro de 20 semanas e 6 dias no qual a mãe tinha infecção do trato urinário.

OFAD = Óbito fetal antes da admissão.

OFTP/P = Óbito fetal no trabalho de parto ou parto.

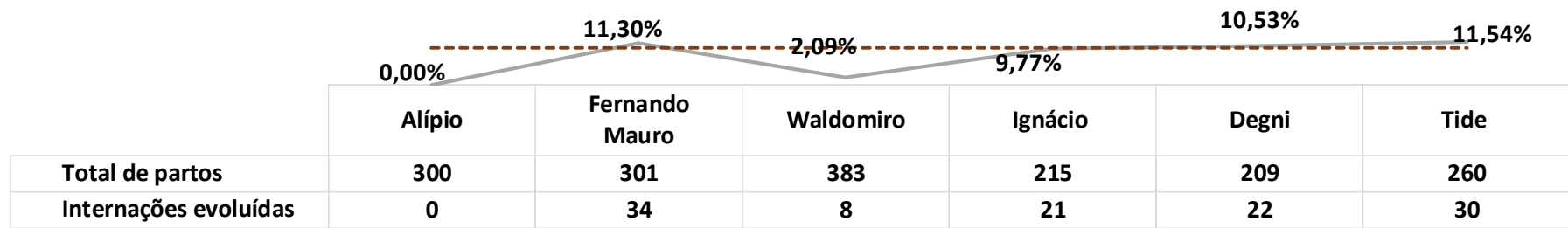
OFP = Óbito fetal Patologia.

Auditoria de Prontuários - Janeiro 2026

Internações evoluídas

n = 163

$\bar{X} = 7,92\%$



— % Internações evoluídas — META ↑10%

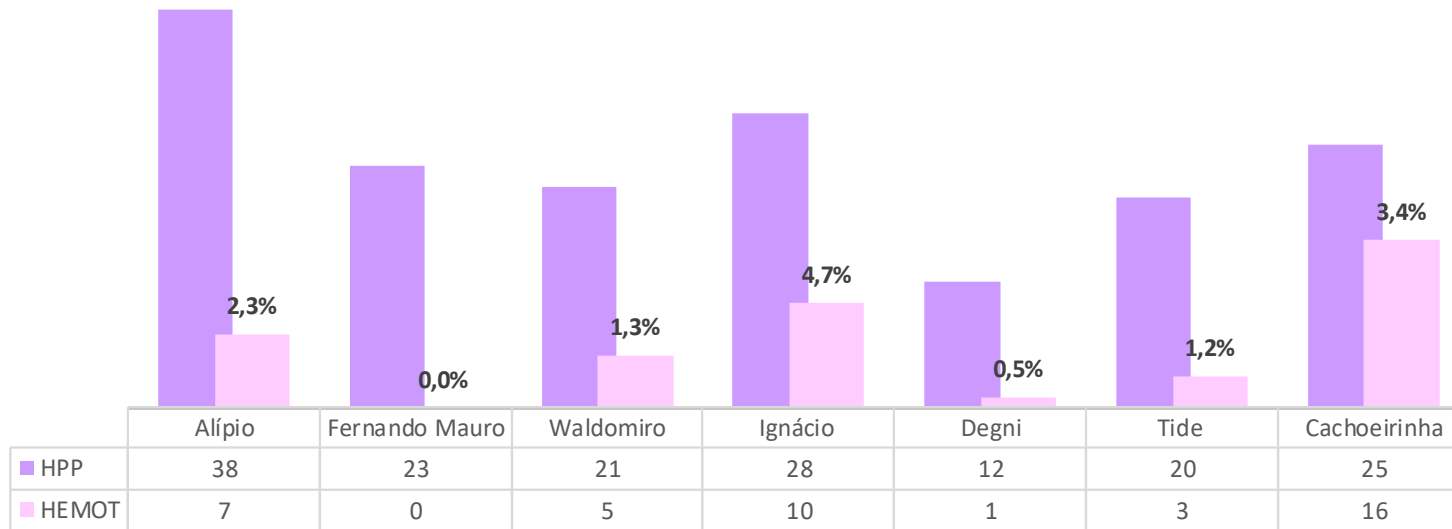
NÃO CONFORME COM NECESSIDADE DE MELHORIA	NÃO CONFORME COM POTENCIAL PARA MELHORIA	CONFORME A MELHORAR	CONFORME COMPLETO
14%	38%	31%	63%

Puérperas que receberam hemotransfusão de acordo com a classificação de risco para hemorragia pós parto (HPP) - Janeiro 2026

Puérperas que receberam hemotransfusão

$n = 38$

$\bar{X} = 1,78\%$



VERMELHO - ALTO RISCO PARA HPP				
VM	N HPP VM	% HPP VM	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
400	41	10,25%	9	2,25%

AMARELO - MÉDIO RISCO PARA HPP				
AM	N HPP AM	% HPP AM	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
587	47	8,01%	10	1,70%

VERDE - BAIXO RISCO PARA HPP				
VD	N HPP VD	% HPP VD	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
1151	79	6,86%	23	2,00%

A hemorragia pós parto (HPP) foi 8% (167) em relação ao total de partos e destas foram transfundidas 42 puérperas, que representa 2% do total de partos.

Das 167 hemorragias pós parto, o principal T foi a atonia uterina, com 93 casos 79% , depois temos (14 casos) de descolamento prematuro de placenta. e 8 casos de laceração de 3ª e 4ª grau.
Em relação as hemotransfusões, 25% (42) das pacientes que tiveram HPP , foram transfundidas.

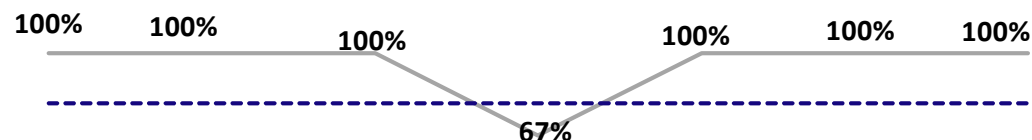
Em relação a classificação de risco hemorrágico, no risco verde dos 79 casos de HPP, 23 receberam hemotransfusão 2%. No risco amarelo dos 47 casos, foram hemotransfundidas 10, o que representa 1,70% receberam hemotransfusão e no risco vermelho, dos 41 casos, 2,25% (9 casos), receberam hemotransfusão.

Em relação aos hospitais e a hemotransfusão os hospitais que mais transfundiram foram: HM Cachoeirinha com 25 HPP com 64% (16) hemotransfusões; O Waldomiro com 21 HPP e 24% (5) transfusões. Os hospitais com menos hemotransfusões foram: O Mario Degni com 12 casos de HPP e 1 transfusão e o Tide com 20 HPP e 03 transfusões. Dessa maneira, sugerimos a avaliação do manejo ativo no 3º período e a conduta agressiva nos casos de HPP, nos hospitais com taxas maiores e o acompanhamento dos demais hospitais para manter a qualidade da assistência.

Uso de MGSO4 na eclâmpsia e pré-eclâmpsia grave e síndrome hellp - Janeiro 2026

Mulheres com pré-eclâmpsia grave /
Eclâmpsia ou Síndrome Hellp
93

Mulheres com Eclâmpsia ou Síndrome
Hellp que utilizaram MGSO4
n = 92
 $\bar{X}$ = 95%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Mulheres com pré-eclâmpsia grave	16	7	5	3	4	1	57
Mulheres com pré-eclâmpsia grave / Eclâmpsia ou Síndrome Hellp que utilizaram MGSO4	16	7	5	2	4	1	57

— Porcentagem
--- META ↑ 80%

A adesão ao uso de sulfato de magnésio ($MgSO_4$) em todos os hospitais, tivemos a realização de 95% , o que está alinhado às boas práticas no manejo da pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome HELLP. Porém de forma geral, os dados reforçam a necessidade de padronização de protocolos, capacitação das equipes e revisão da qualidade dos registros, especialmente nas unidades com baixa adesão devido resistência da equipe.

Taxa de infecção puerperal partos normais com retorno ao hospital Janeiro 2026

Total de parto normal
N = 1.219

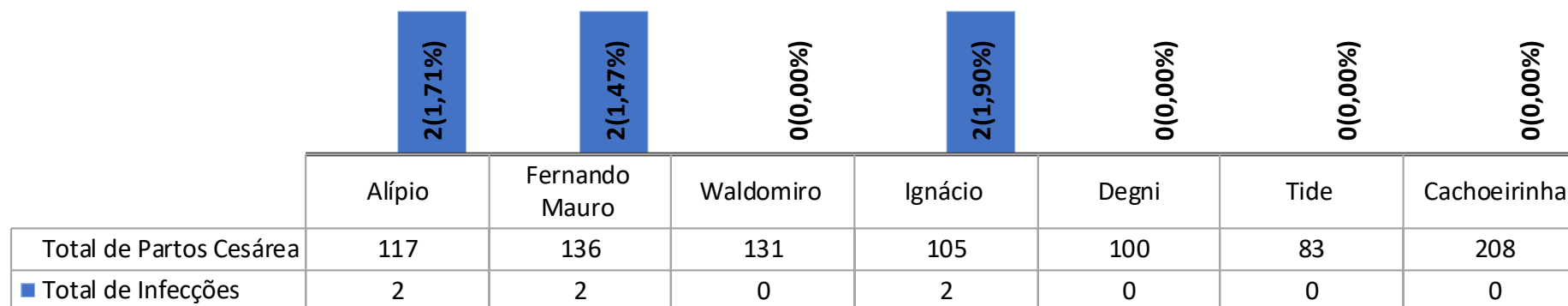
Infecção parto normal
n = 0
 $\bar{X} = 0,00\%$

	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
— Total de parto normal	176	161	248	108	105	176	245
— Infecção parto normal	0	0	0	0	0	0	0

Taxa de infecção puerperal partos cesáreo com retorno ao hospital - Janeiro 2026

Total de parto cesáreo
N = 880

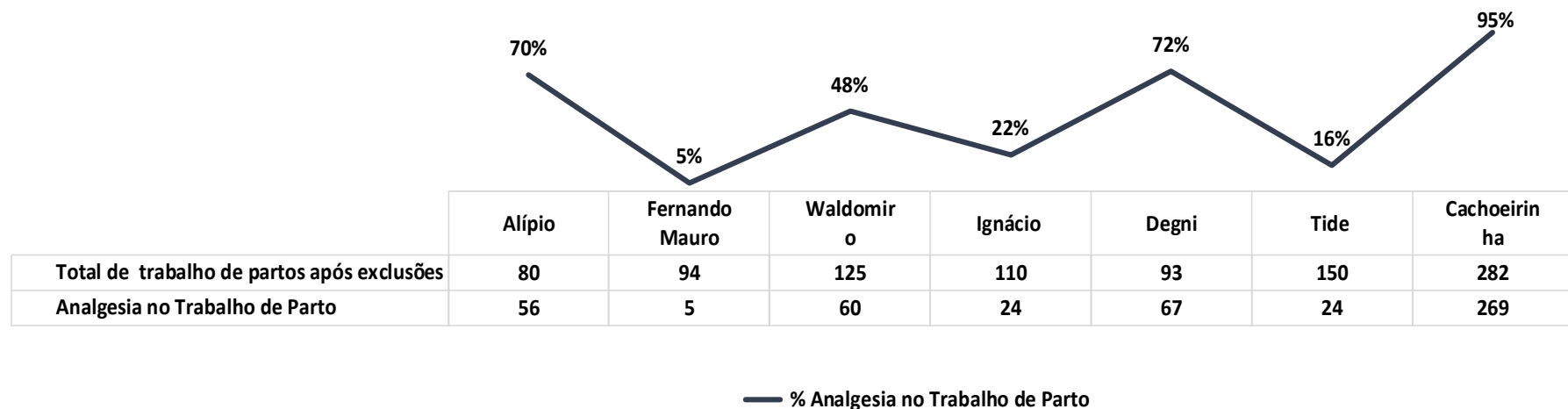
Infecção parto cesáreo
n = 6
 $\bar{X} = 0,73\%$



Controle da dor no trabalho de parto – Janeiro 2026

Total de trabalho de parto
após exclusão
N = 934

Analgesia no Trabalho de Parto
n = 505
 $\bar{X}$ = 47%

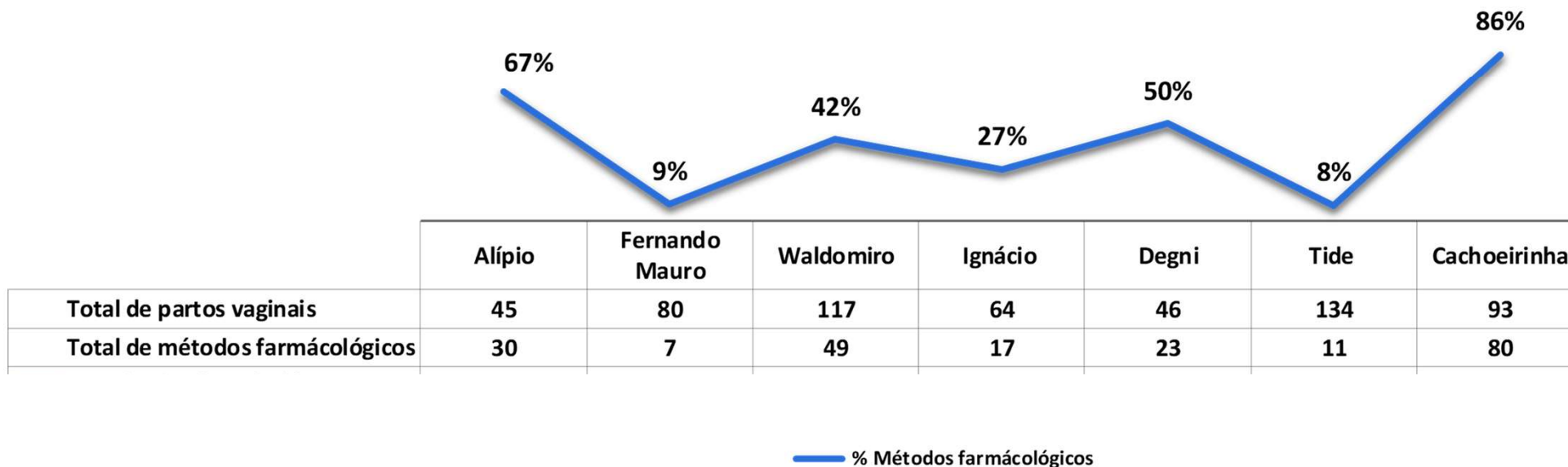


Foram realizadas analgesia para a suportabilidade da dor no trabalho de parto em 47% dos trabalhos de parto após as exclusões. Ao analisar os hospitais com equipes de anesthesiologistas do Parto Seguro, que são: O Alípio, Waldomiro, Mário Degni e Cachoeirinha, temos um novo total de 71%, enquanto nos demais hospitais com outras equipes temos uma média de 14%, estes são: F. Mauro, Ignácio e o Tide. Esta diferença representa uma desigualdade do acesso a esse método, entretanto, nos hospitais Cachoeirinha, Mario Degni e Alipio no M. Degni a taxa de analgesia é maior, porém houve melhora significativa no Waldomiro comparado com o mês anterior que estava com taxa menor de 30 %, dessa maneira esses achados reforçam a necessidade de avaliação crítica das práticas assistenciais, garantindo que a analgesia seja ofertada de forma equânime, conforme indicação clínica e escolha da mulher, evitando tanto a subutilização.

Analgesia nos partos vaginais – Janeiro 2026

Total de partos vaginais
após exclusão
N = 579

Total de métodos farmacológicos
n = 217
 $\bar{X}$ = 61%



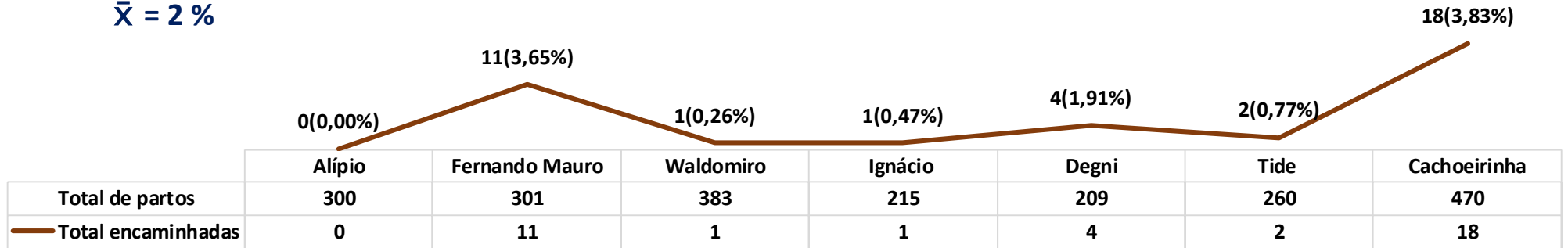
Os dados evidenciam grande variabilidade no uso de métodos farmacológicos entre os hospitais, os hospitais com equipe de anesthesiologistas do Parto Seguro, que são: O Alípio, Waldomiro, Mário Degni e Cachoeirinha, foram realizadas 61%. Nos hospitais com outras equipes temos uma média de 15%, estes são: F. Mauro, Ignácio e o Tide. Entretanto mesmo sendo um valor menor, ainda assim foi possível realizar em algumas mulheres. Esta ação reflete no acompanhamento individualizado e humanizado da equipe.

Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI - Janeiro 2026

Total encaminhadas

$n = 37$

$\bar{X} = 2 \%$

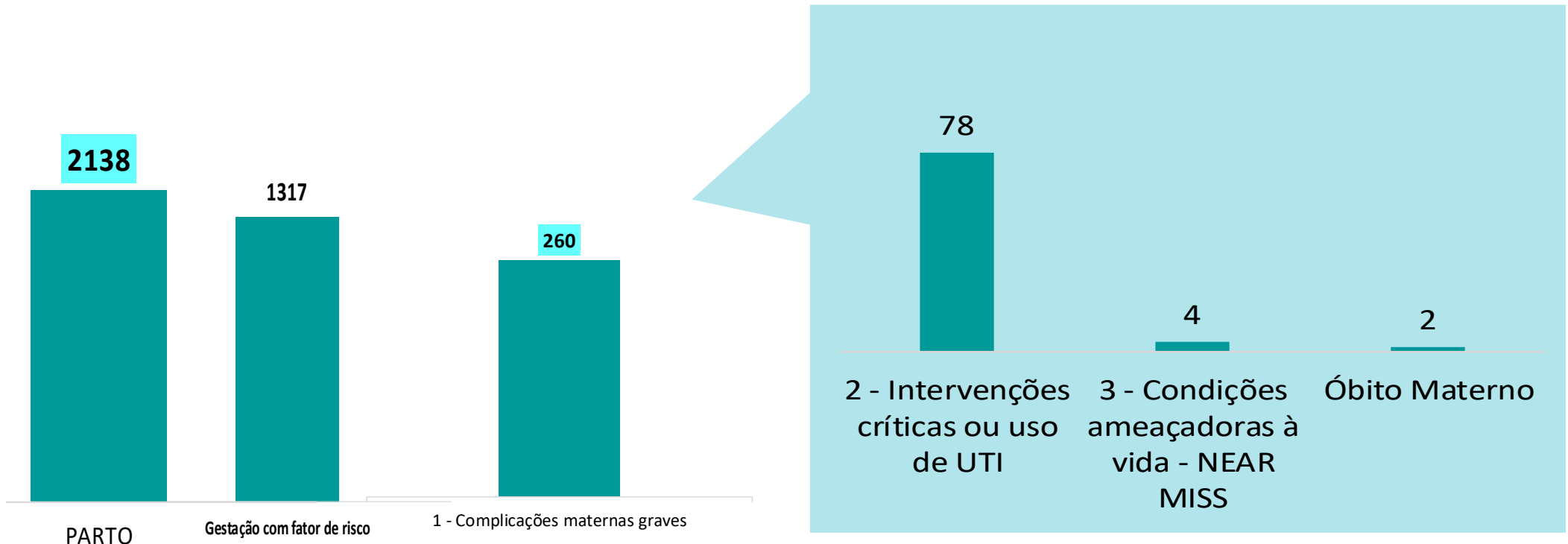


Causas	Alípio	F. Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha	Total
Pré eclâmpsia	0	2	0	1	3	1	0	7
Eclâmpsia	0	2	0	0	0	0	0	2
Síndrome HELLP	0	5	0	0	0	0	0	5
Hipertensão gestacional	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque Séptico	0	1	0	0	0	0	0	1
Choque Hipovolêmico	0	1	0	0	1	0	4	6
Instabilidade hemodinâmica	0	0	0	0	0	1	0	1
Infecção urinária	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque Anafilático	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiência respiratória	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangramento abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0
Sulfatoterapia	0	0	0	0	0	0	14	14
Diabetes gestacional descompensado	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	0	11	1	1	4	2	18	37

Das mulheres que foram encaminhadas à UTI 37 (2 %), 14 dessas o que corresponde a 38% foram para sulfatoterapia para maior segurança, sendo essa prática no HM Cachoeirinha. O segundo motivo do encaminhamento à UTI, 38% (14 casos) por síndromes hipertensivas da gestação, com diagnóstico de Síndrome HELLP 14% (5 casos) e Pré-Eclâmpsia 19% (7 casos). O Choque hipovolêmico foi o terceiro motivo com 16% (6 casos). Com 3%, nós tivemos 2 casos de Instabilidade hemodinâmica. O Hospital que mais encaminhou pacientes para UTI foi o Vila Nova Cachoeirinha, com 49%, entretanto, dessas todas foram por sulfatoterapia. O F. Mauro, encaminhou 30% (11 casos), sendo 9 por síndromes hipertensivas. Com 11% (4 casos), o Mario Degni por pré eclâmpsia e choque hipovolêmico. O Alípio não encaminhou pacientes para a UTI

Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI	0,49%	0,62%	1,17%	3,05%	1,70%	1,57%

Desfechos Maternos - Janeiro 2026



Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.

1 - Complicações maternas graves	HEMORRAGIA PÓS PARTO	167
	PRÉ ECLAMPSIA	84
	ECLAMPSIA	7
	SÍNDROME DE HELLP	2
	COVID	0
	INFECÇÃO	0
2 - Intervenções críticas ou uso de UTI	HEMOTRANSFUSÃO	30
	UTI	37
	HISTERECTOMIA PÓS PARTO	11
	COVID	0
	INFECÇÃO	0
3 - Condições ameaçadoras à vida - NEAR MISS	Disfunção cardiovascular	0
	Disfunção respiratória	0
	Disfunção renal	1
	Disfunção hematológica/ da coagulação	1
	Disfunção hepática	0
	Disfunção neurológica	0
	Disfunção uterina HPP	2

Dos partos realizados no mês de Janeiro, 62% (1317) mulheres foram classificadas com algum fator de risco na gestação. 251 (19%) tiveram complicações maternas graves, a HPP, foi a maior causa 167 (66%), em seguida tivemos as Síndromes hipertensivas caso com 37% com 94 casos, sendo 54 com Pré eclâmpsia, 7 casos de Eclâmpsia e 2 casos com Síndrome HELLP.

As mulheres precisaram de intervenções críticas ou uso de UTI, foram 74, sendo: 30 mulheres mulheres necessitaram de hemotransfusão, 21 mulheres encaminhadas à UTI e 8 mulheres foram submetidas a histerectomia.

Tivemos 2 casos de Near Miss, disfunção uterina, que foram 1%, em relação as mulheres com complicações maternas graves.

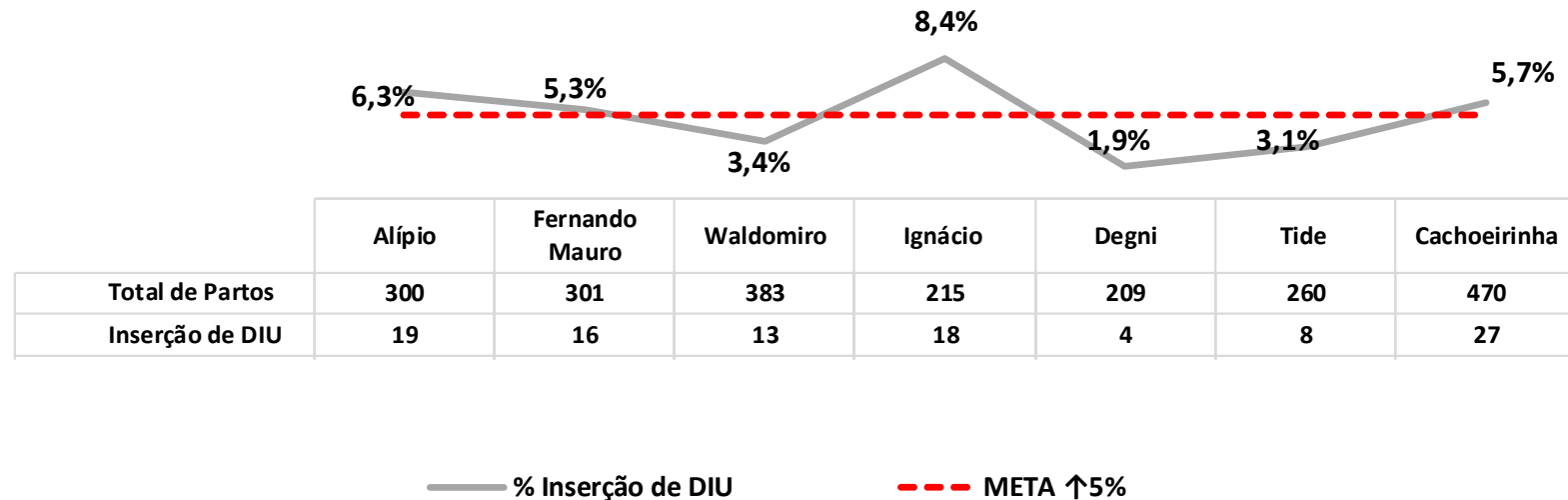
Infelizmente tivemos 1 óbito materno, por choque séptico, encaminhado ao SVO.

As complicações maternas graves, representaram 8% e 0,09% de casos de Near Miss em relação ao total de partos, portanto, podemos considerar que o uso do MSGO4, o manejo ativo do 4º período e o uso do protocolo de HPP desde a classificação do risco hemorrágico, são ações eficazes.

Inserção de D.I.U. Pós Parto - Janeiro 2026

Total de Partos
N = 2.138

Inserção de DIU
n = 105
 $\bar{x}$ = 4,9%



Comparativo Histórico						
JANEIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Inserção de Diu	2,00%	13,00%	9,40%	6,10%	7,20%	6,57%

Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Meta: ↑ ≥ 5%

Tema de capacitação geral dos colaboradores nos hospitais

Janeiro 2026

Colaboradores Ativos = **795**

$\bar{X}$ de capacitação de colaboradores ativos no mês: **99%**



INDICADORES

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA JANEIRO/2026																						
HOSPITAL MUNICIPAL	PLANO INDIVIDUAL DE PARTO	TAXA DE CESARIANAS %	TAXA DE CESARIANAS EM PRIMÍPARAS %	PARTOS EM ADOLESCENTES	PARTO REFERENCIA	MONITORAMENTO DAS ORIENTAÇÕES ÀS GESTANTES CONTACTADAS POR BUSCA ATIVA %	TAXA DE RETORNO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO PARTO (BUSCA ATIVA RETORNO)	ROTURA ARTIFICIAL DA MEMBRANA	PARTO DE MULHERES PORTADORAS DE ALGUMA DEFICIÊNCIA	GESTÃO COM FATOR DE RISCO	MONITORAMENTO POR PARTOGRAMA %	TAXA DE ACOMPANHANTES NO TRABALHO DE PARTO %	INÍCIO ESPONTÂNEO DO TRABALHO DE PARTO	COBERTURA PROFLÁTICA AO EGB + %	TOTAL DE PARTOS CPN E PP	Percentual de transferências do PPP	PARTOS NORMAIS COM OCITOCINA NO 2º ESTÁGIO	POSIÇÕES DE PARTO NÃO SUPINA	TAXA GERAL DE EPISIOTOMIA %	TAXA DE EPISIOTOMIA EM PRIMÍPARAS %	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO NORMAIS)	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO)
ALÍPIO CORREA NETO	378	39,00%	40,77%	7,67%	75,00%	50,58%	83,43%	15,52%	0,33%	63,33%	90,81%	89,88%	44,03%	93,33%	86,36%	10,53%	16,94%	160,75%	3,83%	5,19%	67,05%	39,33%
DR. FERNANDO MAURO PIRES	163	45,18%	42,40%	9,63%	94,68%	51,04%	61,83%	29,09%	0,00%	69,77%	94,01%	94,01%	58,04%	94,74%	39,13%	13,43%	16,97%	100,65%	3,03%	4,17%	42,24%	22,59%
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	423	34,20%	35,63%	9,14%	75,72%	NR	NR	16,14%	0,26%	51,17%	98,05%	98,03%	45,25%	100,00%	NR	NR	30,16%	101,65%	4,37%	7,77%	91,94%	59,53%
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	206	48,84%	54,95%	9,77%	74,42%	19,07%	50,00%	13,24%	0,00%	52,56%	95,93%	95,83%	53,42%	92,86%	92,59%	20,25%	4,55%	101,94%	3,64%	8,16%	76,85%	38,60%
PROF. MÁRIO DEGNI	165	47,85%	46,24%	5,74%	50,72%	100,00%	45,45%	11,51%	0,00%	49,76%	94,83%	94,83%	40,83%	88,89%	89,52%	19,15%	19,27%	102,00%	4,59%	10,00%	83,81%	42,11%
TIDE SETUBAL	246	31,92%	29,73%	11,92%	62,31%	30,14%	73,17%	22,97%	0,77%	38,46%	95,24%	94,92%	53,00%	100,00%	86,93%	7,89%	6,78%	99,42%	1,69%	3,85%	93,18%	63,08%
VILA NOVA Cachoeirinha	NR	44,26%	48,95%	11,91%	77,23%	NR	NR	22,61%	0,00%	85,96%	88,72%	88,49%	44,30%	92,50%	90,20%	30,06%	30,15%	103,11%	8,02%	3,31%	83,67%	43,62%
TOTAL (Nº) / MÉDIA DOS HM %	0	41,61%	42,67%	9,40%	72,87%	48,26%	58,57%	18,73%	0,19%	#REF!	93,94%	93,71%	99,28%	94,62%	80,79%	16,89%	17,83%	#REF!	4,16%	6,06%	76,96%	44,12%

INDICADORES

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA JANEIRO/2026																
HOSPITAL MUNICIPAL	PESO 4000	PRESENÇA DE ACOMPANHANTE NO PARTO %	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS >42s	TAXA DE RN COM APGAR <7 NO 5º MINUTO	TAXA DE RN ENCAMINHADOS PARA A UTI NEONATAL COM IG IGUAL OU SUPERIOR A 37 SEMANAS %	PROMOÇÃO DO CONTATO PELE A PELE %	PERCENTUAL DE CLAMPEAMENTO OPORTUNO DO CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDOS COM INDICAÇÃO DE CLAMPEAMENTO OPORTUNO DE PARTO NORMAL %	AVALIAÇÃO DO NEONATAL SOBRE O VENTRE MATERNO	ALEITAMENTO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA %	TAXA DE ÓBITO NEONATAL PRECOCE %	ÓBITO FETAL INTRA-UTERINO	ÓBITO MATERNO POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	TAXA DE AUDITORIA EM PRONTUÁRIO %	PRONTUÁRIOS INCOMPLETOS	PUÉRPERAS QUE RECEBERAM HEMOTRANSFUSÃO	MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA QUE UTILIZARAM MSGO4
ALÍPIO CORREA NETO	6,69%	100,00%	0,00%	1,34%	1,44%	98,33%	98,56%	99,35%	99,20%	10,03%	1,33%	33,44%	0,00%	0,00%	2,33%	100,00%
DR. FERNANDO MAURO PIRES	2,36%	100,00%	0,00%	1,68%	7,42%	95,50%	100,00%	96,95%	98,70%	6,73%	2,66%	0,00%	11,30%	47,06%	0,00%	100,00%
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	5,44%	99,74%	0,00%	0,78%	1,17%	100,00%	100,00%	96,43%	99,71%	2,59%	0,78%	0,00%	2,09%	37,50%	0,26%	100,00%
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	4,63%	100,00%	0,00%	0,92%	0,51%	100,00%	100,00%	89,25%	99,48%	4,63%	0,47%	0,00%	9,77%	9,52%	4,65%	50,00%
PROF. MÁRIO DEGNI	0,96%	100,00%	0,00%	1,44%	0,55%	100,00%	100,00%	90,22%	99,39%	0,00%	1,44%	0,00%	10,53%	4,55%	0,48%	100,00%
TIDE SETUBAL	4,67%	99,60%	0,00%	1,17%	0,82%	100,00%	100,00%	98,59%	97,26%	15,56%	0,77%	0,00%	11,54%	16,67%	1,15%	#DIV/0!
VILA NOVA Cachoeirinha	2,97%	100,00%	0,21%	0,64%	3,62%	98,94%	100,00%	96,15%	98,69%	2,12%	1,28%	0,21%	0,00%	20,41%	3,40%	100,00%
TOTAL (Nº) /	3,46%	99,90%	0,05%	1,14%	2,22%	98,97%	99,79%	95,28%	98,92%	5,62%	1,32%	0,09%	7,92%	19,39%	1,78%	#DIV/0!
MÉDIA DOS HM %																



CEJAM

