

Observatório da Materno Infantil

Indicadores
Assistenciais e
Desfechos Clínicos



**Hospital
Tacchini**

Bento
Gonçalves

Sumário

Apresentação	3
Introdução	4
Material e métodos	7
Resultados	8
Conclusões	26
Referências bibliográficas	28



Apresentação

O Observatório Materno-Infantil do Hospital Tacchini surge como um marco na busca pela excelência em saúde no setor dentro da instituição. Este estudo detalhado reúne uma série de indicadores de qualidade assistencial, com o foco primordial na segurança e no conforto da mãe e do bebê. Em um momento tão especial para qualquer família, a precisão e a eficácia dos cuidados são ainda mais cruciais e a implementação de um observatório dessa magnitude destaca-se como uma ferramenta vital para a evolução dos processos internos do hospital.

Através da coleta e análise sistemática de dados, o Observatório Materno-Infantil permite uma avaliação contínua e precisa dos cuidados prestados. Esta abordagem não só identifica áreas de melhoria, mas também celebra as conquistas e boas práticas já estabelecidas. Ao monitorar rigorosamente os indicadores de qualidade, o Hospital Tacchini reafirma seu compromisso com a saúde e o bem-estar das mães e dos recém-nascidos.

Nas páginas seguintes, apresentaremos uma série de índices e comparações detalhadas entre a assistência oferecida pelo Hospital Tacchini e as recomendações dos principais estudos e entidades de saúde nacionais e internacionais. Essa comparação não apenas reforça a transparência do hospital, mas também serve como um guia para alinhar suas práticas aos mais altos padrões de qualidade assistencial. Este estudo, portanto, não é apenas um registro de dados, mas um passo fundamental na jornada contínua em busca de patamares cada vez mais elevados de qualidade no cuidado materno-infantil.



Introdução

A Assistência materno infantil é um dos pilares dos programas sociais brasileiros em especial o atendimento as gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Desde 2011 (Brasil, 2011) fruto de uma preocupação crescente em aprimorar a assistência para esse grupo populacional foram estruturadas políticas pelo Ministério da Saúde focando em parto seguro, redução da mortalidade materna e atenção aos recém-nascidos de risco. Alguns indicadores e parâmetros de há muito já estabelecidos na literatura são preconizados para garantir uma linha de cuidado entre a atenção primária, secundária e terciária que garanta qualidade e segurança na assistência às gestantes, parturientes e recém-nascidos (Brasil, 2014).

Entre as recomendações do parto seguro reforçaram-se as capacitações das equipes assistenciais para melhor desempenho na atenção ao pré-natal, na chegada ao hospital, na sala de parto e no acompanhamento da parturiente e do recém-nascido prematuro, assim como na identificação do risco de hemorragia pós-parto e de prevenção de infecções de forma a impedir situações que pudessem ampliar o risco de eventos adversos e morte da parturiente.

A morte materna ainda é um problema de saúde pública no Brasil. A razão de mortalidade materna no Brasil, Rio Grande do Sul e na região de Vinhedos e Basalto está apresentada na tabela 1. Observa-se grande crescimento decorrente da pandemia mas a razão de mortalidade materna ainda é alta no Rio Grande do Sul e na região de Vinhedos e Basalto ainda que menor que a observada no Rio Grande do Sul e no Brasil. Ressalta-se que em 2022 não se observou óbitos maternos na região de Vinhedos e Basalto.



Introdução

Tabela 1 - Distribuição anual da Razão de Mortalidade Materna - 2018 a 2022 - Região Vinhedos e Basalto, Rio Grande do Sul e Brasil			
Ano	Região Vinhedos e Basalto	Rio Grande do Sul	Brasil
2018	26,8	36,4	56,3
2019	53,7	36,4	55,3
2020	27,3	41,3	72,0
2021	84,8	90,8	113,2
2022	0,0	38,0	53,5

Fonte: Datasus - Tabnet

Ao analisar a adequação do pré-natal do ponto de vista quantitativo, o município de Bento Gonçalves tem maior proporção de acompanhamentos de pré-natal adequados ou acima do adequado quando comparado com a Região de saúde 25 – Vinhedos e Basalto que também tem melhor acompanhamento que o Rio Grande do Sul como um todo. A adequação de pré-natal segue a padronização estabelecida pelo Ministério da Saúde com relação a 1º consulta no início da gestação e o número preconizado (≥ 7) de consultas durante toda a gestação.

O Hospital Tacchini é referência para atenção materno-infantil e atenção a gestação de alto risco na região (22 municípios). Tem predomínio de atendimento SUS em relação as pacientes não SUS e possui UTI neonatal como referência regional.



Introdução

O serviço conta com um Centro Obstétrico com 5 quartos PPPs (pré-parto, parto e pós-parto), duas salas de cesárea e uma sala de monitorização anteparto e respectivos leitos de recuperação e observação. Possui Unidade de Terapia intensiva Neonatal e Pediátrica, unidade de internação com alojamento conjunto e pediatria. A UTI Neonatal conta com 10 leitos e sua utilização está regulada pela central de Leitos da Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul.

O Hospital sempre investiu em incentivo ao aleitamento materno, mas a partir de 05/2021 inaugurou um Banco de Leite “Ama Tacchini” – o primeiro e único banco de leite da Serra Gaúcha. O banco realiza coleta, processamento (pasteurização) e controle de qualidade do leite coletado nos primeiros dias após o parto, leite de transição e leite humano maduro. Esse estoque é utilizado via prescrição médica e nutricional para os bebês prematuros internados na UTI Neonatal. Desta feita garantimos a melhor prática assistencial aos recém-nascidos com a oferta de leite humano exclusivo.

Visando evidenciar o trabalho desenvolvido na linha de cuidado materno-infantil apresentamos os indicadores assistenciais e os desfechos clínicos das parturientes e recém-nascidos atendidos na maternidade e serviço de neonatologia do Hospital Tacchini nos últimos 3 anos e buscando ainda evidenciar o processo de aprimoramento da gestão e a organização da linha de assistência materno infantil.



Material e métodos

Os dados apresentados foram construídos a partir do levantamento retrospectivo dos dados do Sistema de Informação sobre Nascidos vivos (SINASC) e do Sistema de Informação de Mortalidade relativo aos óbitos maternos, para o Brasil, Rio Grande do Sul, região Vinhedos e Basalto e Bento Gonçalves. Além disso buscou-se caracterizar os indicadores acompanhados pelos órgãos governamentais de forma a evidenciar a importância e o impacto do Hospital no sistema de saúde da região Vinhedos e Basalto.

Nessa direção ainda analisar os dados e indicadores da base de dados da Maternidade do Hospital Tacchini com informações mais detalhadas da assistência materno infantil. Essa base é preenchida diuturnamente a partir de dados extraídos dos prontuários eletrônicos das parturientes e neonatos nascidos no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. A partir desse banco de dados foi possível descrever e aprofundar as análises do padrão de atendimento do hospital e como se desenvolveram as atividades nos últimos três anos. Algumas variáveis passaram a ser coletadas somente em 2022.

O Hospital Tacchini é associado à Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) e envia regularmente dados e indicadores para o SINHA – sistema de indicadores da ANAHP por meio do qual recebe benchmarking desses indicadores entre os quais alguns relacionados a assistência materno infantil. Essa comparação também foi incluída na análise.

Esse trabalho foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Tacchini.



Resultados



**Hospital
Tacchini**

Bento
Gonçalves

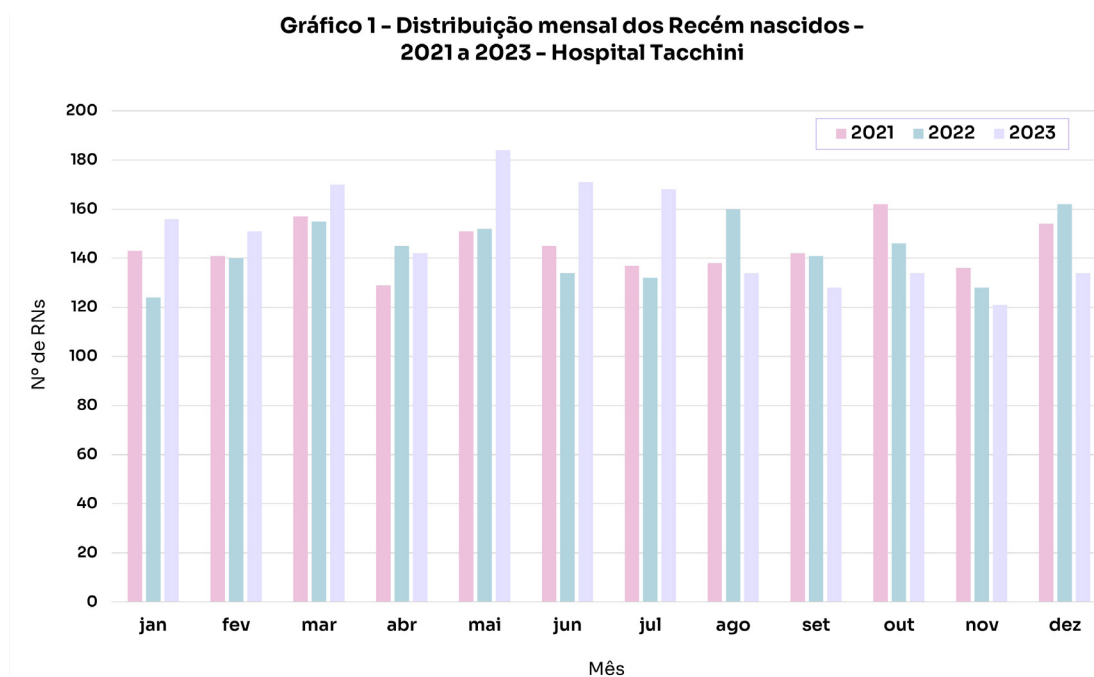
Resultados

A maternidade do Hospital Tacchini realiza cerca de 1700 a 1800 partos ao ano. A distribuição do número de recém-nascidos vivos está apresentada na tabela 2 - gráfico 1. Contribui com cerca de 50% dos nascimentos na região de Vinhedos e Basalto. É referência para atendimento de gestantes de alto risco. A região tem 98,8% dos partos ocorridos em hospital.

Tabela 2 - Distribuição dos recém nascidos vivos - 2021 a 2023			
Mês	2021	2022	2023
Janeiro	143	124	156
Fevereiro	141	140	151
Março	157	155	170
Abril	129	145	142
Maio	151	152	184
Junho	145	134	171
Julho	137	132	168
Agosto	138	160	134
Setembro	142	141	128
Outubro	162	146	134
Novembro	136	128	121
Dezembro	154	162	134
Total	1735	1719	1793



Resultados



A assistência ao pré-natal avaliada pela adequação da gestação (data da primeira consulta e número de consultas) evidencia que a região tem aprimorado a qualidade da assistência passando de 70% adequado ou mais do que adequado em 2014 para 78% em 2022. Evidente que o ideal seria que esse indicador fosse acima de 85%. No entanto, vem sendo aprimorado ao longo da série temporal apresentada. (Tabela 3 – Gráfico 2).

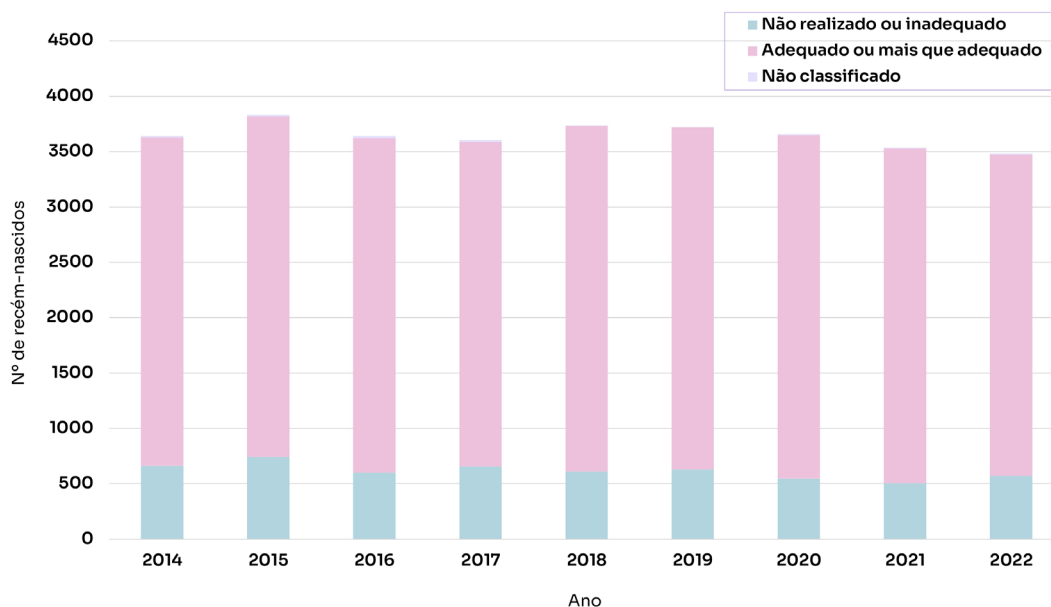


Resultados

Tabela 3 - Qualidade do Pré-natal - Região Vinhedos e Basalto e Bento Gonçalves				
Qualidade Pré-natal	Região Vinhedos e Basalto		Bento Gonçalves	
	nº	%	nº	%
Não fez Pré-natal	14	0,4	12	0,8
Inadequado	460	13,2	195	13,4
Intermediário	98	2,8	32	2,2
Adequado	118	3,4	32	2,2
Mais que adequado	2782	79,8	1179	81,2
Não classificados	15	0,4	2	0,1
Total	3487	100,0	1452	100,0

Fonte: Datasus - Tabnet

Gráfico 2 - Série histórica da adequação quantitativa Pré-natal (época da 1ª consulta e nº de consultas) - 2014 a 2022 - Região Vinhedos e Basalto



Resultados

A taxa de partos normais/vaginais veio crescendo nos últimos 10 anos. Essa taxa em Bento Gonçalves é a maior considerando a região de Vinhedos e Basalto e essa é maior que a observada no Rio Grande do Sul (tabela 4).

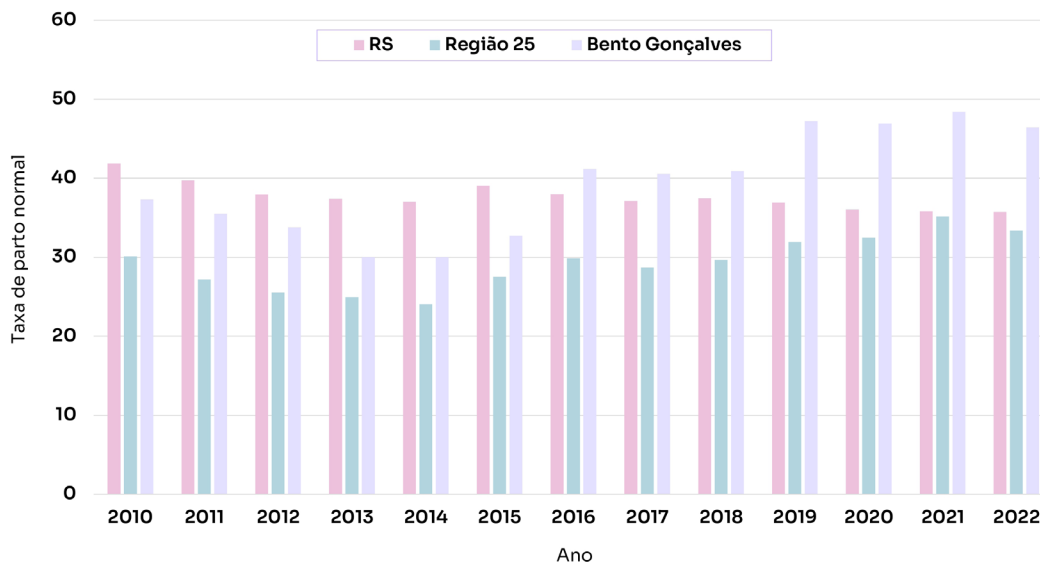
Tabela 4 - Número de nascimentos e taxa de parto normal (vaginal)						
Ano do nasc.	Nº Rn RS	Tx parto norm.	Nº Rn Região	Tx parto norm.	Nº Rn mun. Bento	Tx parto norm.
2010	133243	41,9	2937	30,1	1252	37,3
2011	137710	39,7	2967	27,2	1268	35,5
2012	138941	38,0	3211	25,5	1406	33,8
2013	141350	37,4	3348	25,0	1469	30,0
2014	143315	37,0	3640	24,1	1614	30,0
2015	148359	39,0	3831	27,5	1700	32,7
2016	141411	38,0	3640	29,8	1483	41,2
2017	141568	37,1	3603	28,7	1541	40,6
2018	140047	37,4	3737	29,7	1528	40,9
2019	134596	36,9	3722	31,9	1557	47,2
2020	130742	36,0	3658	32,5	1501	46,9
2021	124446	35,8	3536	35,2	1566	48,4
2022	120940	35,7	3487	33,4	1452	46,4

Fonte: SINASC - Datusus - Tabnet



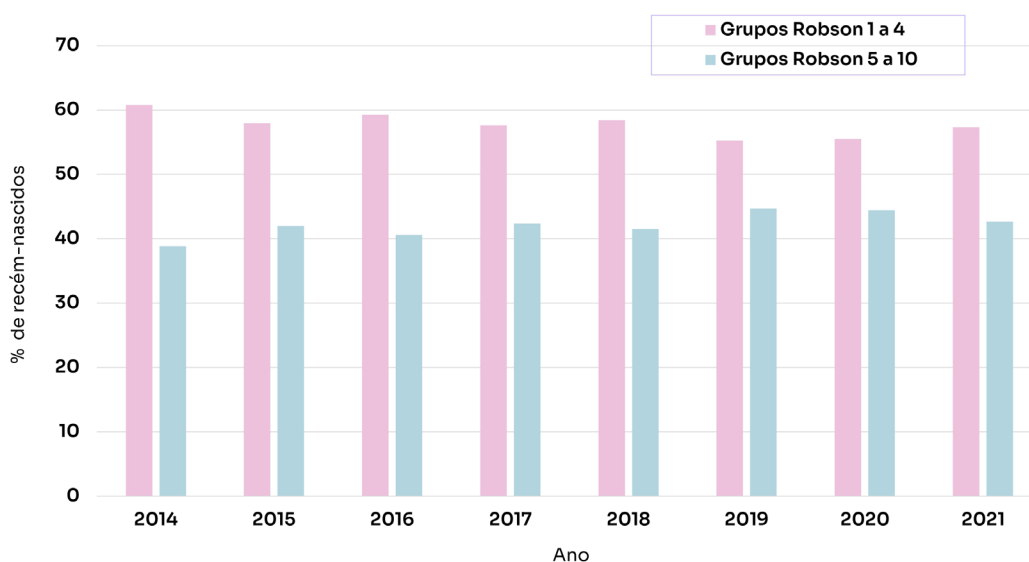
Resultados

Gráfico 3 - Série histórica das taxas de parto vaginal segundo região de nascimento - Rio Grande do Sul, Região Vinhedos e Basalto e Bento Gonçalves - 2010 a 2022



Em relação à classificação de Robson as parturientes da região têm 55% a 60% no grupo 1 a 4, como pode ser visto no gráfico 4 abaixo.

Gráfico 4 - Série histórica da proporção de parturientes segundo grupos de classificação de Robson agrupada (1 a 4 e 5 a 10) - Região Vinhedos e Basalto



Resultados

O hospital Tacchini como referência regional tem essa demanda de assistência materna e neonatal muito significativa. As internações com diagnósticos de capítulo Gravidez, parto e puerpério, doenças perinatais e doenças congênitas tem grande relevância, contribuindo ao longo dos últimos 5 anos com média de 16% a 17% do total de internações hospitalares. Portanto a qualidade do serviço ofertado na linha materno infantil veio sendo priorizada com investimentos em qualificação das equipes e alinhamento com centros de ensino e pesquisa nacionais.

Vale ressaltar, que o hospital também tem investimento em cursos para gestantes com orientações sobre o pré-natal, realizados mensalmente desde 2022 com uma média de 38 participantes por mês.



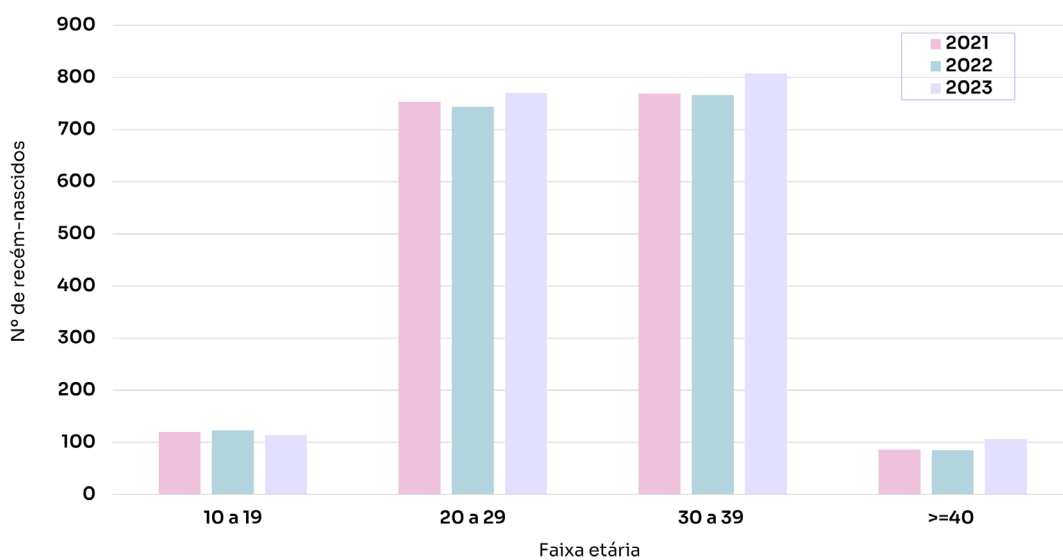
Na tabela 5 e gráfico 5 pode-se perceber aproximadamente 45% das mães tem entre 30 e 39 anos evidenciando retardo na idade da primeira gestação quando comparamos com séries de décadas anteriores. Essa mudança está sendo observada em todas as regiões brasileiras. Ressalta-se que 5% das mães têm idade igual ou maior que 40 anos, o que demonstra maior risco para a mãe e para o bebê. Outra informação importante é a redução das mães com idade entre 10 e 19 anos, o que denota melhor planejamento reprodutivo.



Resultados

Tabela 5 - Distribuição anual dos partos segundo idade da mãe - Hospital Tacchini					
Faixa etária	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	n°	%
10 a 19	120	123	114	357	6,8
20 a 29	753	744	770	2267	43,2
30 a 39	769	766	808	2343	44,6
>= 40	86	85	106	277	5,3
Ign	-	4	1	5	0,1
Total geral	1728	1722	1799	5249	100,0

Gráfico 5 - Distribuição anual dos partos segundo faixa etária da mãe - 2021 a 2023 - Hospital Tacchini



Resultados

Na Tabela 6 pode-se observar a distribuição anual segundo faixa de idade gestacional das parturientes, sendo cerca de 14% com idade gestacional abaixo de 37 semanas. Vale salientar que nos três anos de estudo 2% a 3% dos partos são prematuros extremos com gestações menores que 32 semanas.

Tabela 6 - Distribuição das parturientes segundo idade gestacional - Hospital Tacchini					
Idade gestacional	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	nº	%
<= 31 sem.	47	41	56	144	2,7
32 a 36	187	187	225	599	11,4
37 a 41	1489	1490	1515	4521	86,1
>= 42	1	-	1	2	0,0
Ign	4	4	2	10	0,2
Total geral	1728	1722	1799	5249	100,0

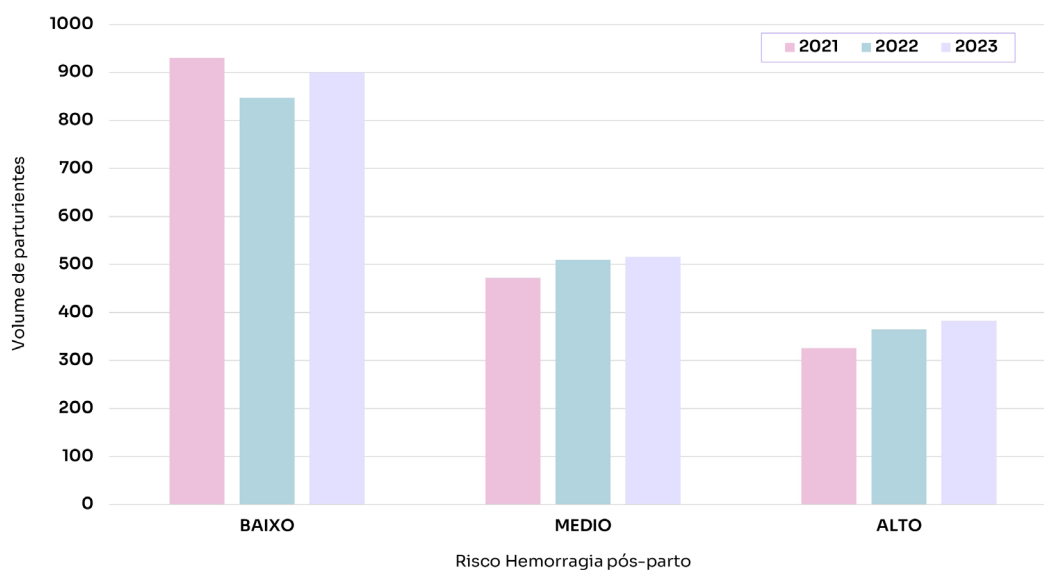
Na avaliação de risco para Hemorragia Pós-parto, 100% das parturientes são avaliadas. É importante evidenciar que aproximadamente 49% destas têm risco de médio a alto para hemorragia pós-parto. Isso denota o cuidado e a possibilidade de ações de prevenção das intercorrências no puerpério imediato, uma vez que a hemorragia é uma das principais causas de morte materna. (Tabela 7 – Gráfico 6).



Resultados

Tabela 7 - Distribuição das parturientes segundo risco de hemorragia pós parto					
Risco de hemorragia puerperal	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	n°	%
Baixo	930	847	900	2677	51,0
Médio	472	510	516	1498	28,5
Alto	326	365	383	1074	20,5
Total geral	1728	1722	1799	5249	100,0

Gráfico 6 - Distribuição anual do nº de parturientes segundo risco de hemorragia pós parto - 2021 a 2023 - Hospital Tacchini



Na ocorrência de hemorragia a instituição possui protocolos bem estabelecidos, de forma a introduzir o tratamento de forma oportuna e segura. Vale ressaltar que cerca de 7% das parturientes tiveram registro de hemorragia pós-parto nos dois anos em que foi realizado o acompanhamento. Esse resultado é bem abaixo do observado num estudo realizado em Hospital Universitário (Betti, T et All, 2023) onde a proporção observada foi de 30%.



Resultados

Em relação a aderência e efetividade dos protocolos foi aplicada a medicação padronizada para tratamento da hemorragia sendo que apenas 0,5% (16) receberam transfusão (tabela 8), o que denota alta efetividade e oportunidade nos tratamentos.

Tabela 8 - Distribuição das parturientes segundo ocorrência de hemorragia pós parto

Ocorrência de hemorragia pós parto	Ano		Total geral	
	2022	2023	nº	%
Sem hemorragia	1597	1666	3263	92,7
Com hemorragia + protocolo completo	120	122	242	6,9
Com hemorragia + protocolo completo + transfusão	5	11	16	0,5
Total geral	1722	1799	3521	100,0



Resultados

Apresenta-se na tabela 9 os resultados do acompanhamento das parturientes quanto aos exames de detecção de Sífilis, nos quais apenas 0,2% não foram testadas seja por recusa ou problema técnico. Entre as testadas foram detectadas cerca de 3,7% com resultados positivos, o que possibilitou atuação imediata de tratamento para mãe, o bebê e o companheiro.

A prevalência observada de 3,7% de resultados positivos (tabela 9) nas parturientes dessa série, reforçando assim a necessidade de ações de prevenção primária e secundária para diminuir a transmissão de sífilis, aumentar o diagnóstico precoce e garantir o tratamento rápido, oportuno e completo dos casos de sífilis em gestantes é essencial para a redução da transmissão vertical da sífilis e do crescimento da incidência de sífilis congênita.

Tabela 9 - Distribuição dos resultados do exame para detecção de sífilis nas mães					
Exame para detecção de sífilis	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	n°	%
Não reagente	1662	1649	1733	5044	96,1
Reagente	61	71	63	195	3,7
Não realizado	5	2	3	10	0,2
Total geral	1728	1722	1799	5249	100,0

Na tabela 10 os exames de detecção para HIV não ocorreram em 0,2% das parturientes. Os resultados da detecção para HIV nas mães evidenciaram apenas cerca de 0,3 a 0,6% de positivos na série analisada.

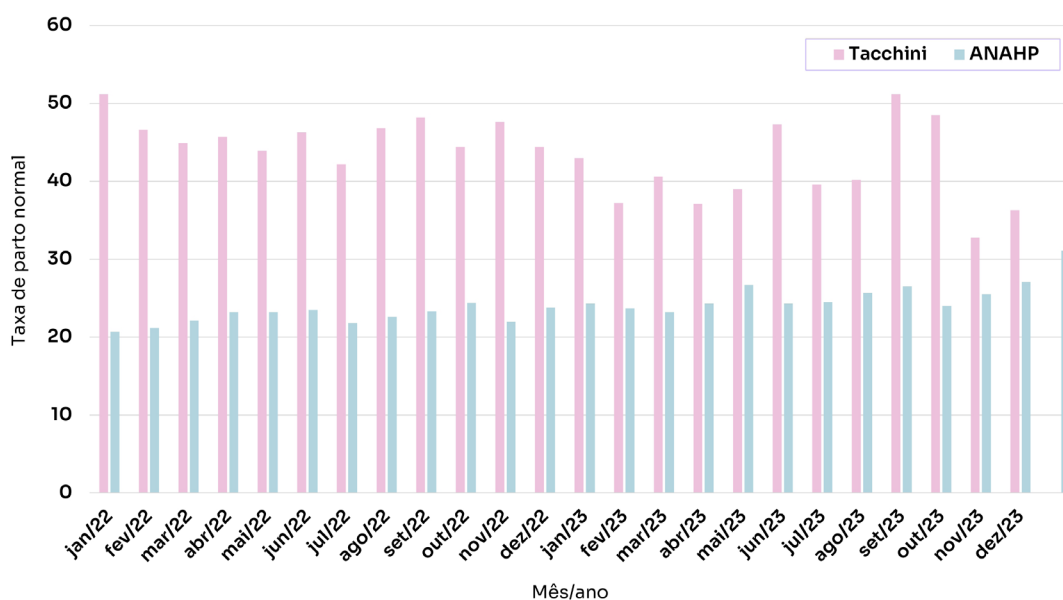


Resultados

Tabela 10 - Distribuição dos resultados do exame para detecção de HIV nas mães					
Exame para detecção de HIV	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	nº	%
Não reagente	1713	1717	1789	5219	99,4
Reagente	11	5	6	22	0,4
Não realizado	4	0	4	8	0,2
Total geral	1728	1722	1799	5249	100,0

A taxa de parto vaginal/normal observada no Hospital Tacchini é alta, condizente com a complexidade da maternidade. Essa prática tem proporção maior do que aquela verificada no grupo de Hospitais pertencentes à ANAHP, como pode ser visto no gráfico 7.

Gráfico 7 - Distribuição mensal da Taxa de parto normal - Jan/22 a dez/23 - Hospital Tacchini e ANAHP



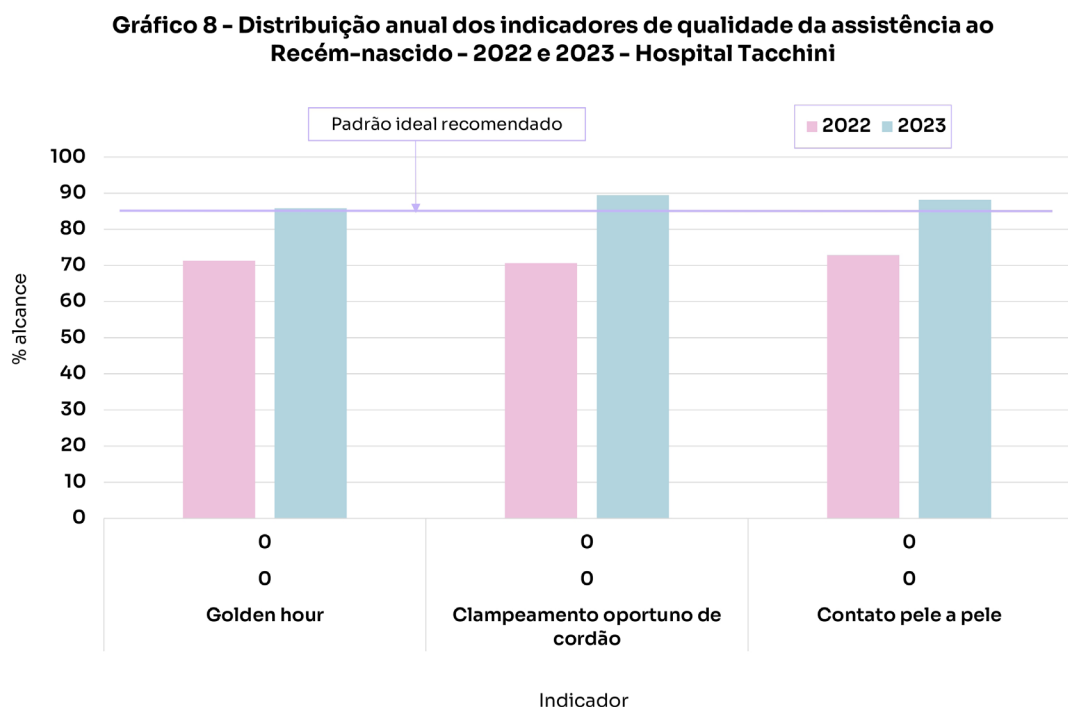
Resultados

Outro aspecto importante é o número de parturientes com recém-nascido gemelar. Observaram-se 17, 8 e 3 parturientes com gemelar respectivamente em 2021, 2022 e 2023, sendo uma delas com trigêmeos em 2021.

Vale registrar que foram registrados 10, 11 e 9 partos com fetos mortos sendo a sua maioria por prematuridade extrema respectivamente em 2021, 2022 e 2023.

Alguns indicadores de assistência obstétrica e neonatal relacionadas ao parto seguro evidenciam as boas práticas assistenciais desenvolvidas no hospital, tais como “golden hour”, clampeamento oportuno de cordão, contato pele a pele e aleitamento materno exclusivo no berçário.

A comparação entre os anos de 2022 e 2023, gráfico 8, demonstra que obtivemos aprimoramento nos três indicadores, alcançando, e até ultrapassando, o padrão definido pela literatura e pelo Ministério da Saúde como mais adequado.



Resultados

No que tange ao peso dos recém-nascidos (tabela 11), somando-se os menores de 2500g, representaram nessa série estudada 11,4%, sendo a maioria com peso entre 1500 e 2499g. Esses dados refletem a relevância da atenção neonatal em todos os pontos de cuidado para que esses recém-nascidos tenham maior expectativa e qualidade de vida.

Tabela 11 - Distribuição anual dos recém nascidos vivos segundo faixa de peso ao nascer - Hospital Tacchini

Peso RN (em gramas)	Ano			Total geral	
	2021	2022	2023	nº	%
< 500	3	5	4	12	0,2
500 a 999	9	9	20	34	0,6
1000 a 1499	15	16	18	49	0,9
1500 a 2499	162	153	191	506	9,7
2500 a 3499	1104	1088	1121	3313	63,2
>= 3500	442	448	439	1329	25,3
Total geral	1735	1719	1793	5243	100,0

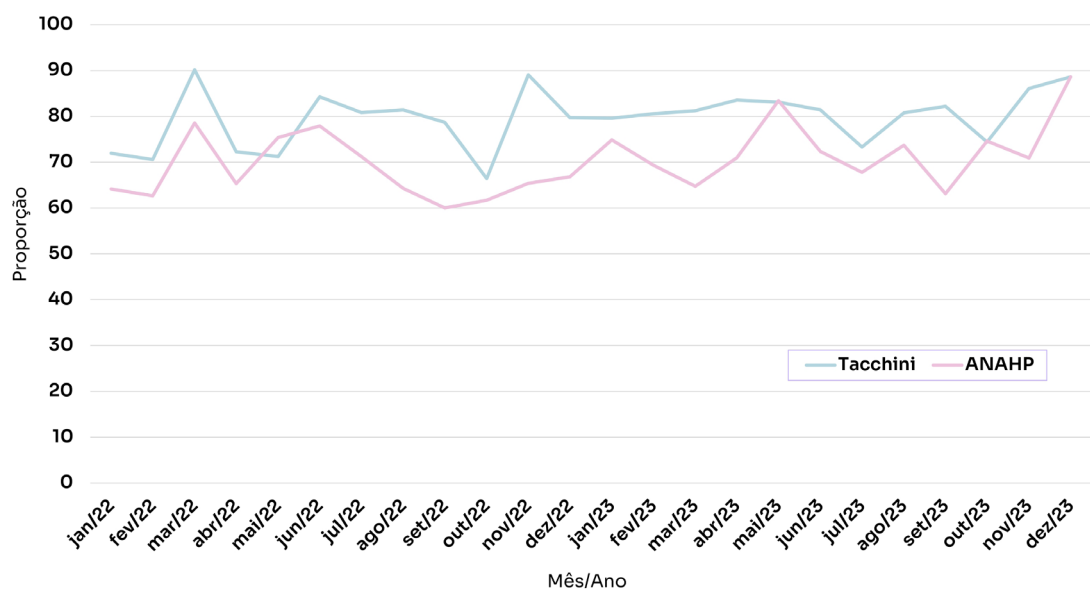


Resultados

Outro aspecto fundamental na assistência neonatal é a taxa de aleitamento exclusivo que evidenciou resultados maiores que o observado nos hospitais da ANAHP e variando entre 75% a 90% de aleitamento exclusivo no berçário.



Gráfico 9 - Distribuição mensal das taxa de aleitamento materno exclusivo no berçário - Hospital Tacchini e ANAHP - Jan/2022 a dez/2023



Resultados

Mais um ponto a ser elucidado é a assistência aos recém-nascidos prematuros e /ou de baixo peso. Esse grupo em geral necessita de assistência ventilatória por meio de ventilação mecânica invasiva e surfactante. A incorporação e capacitação da equipe multiprofissional com envolvimento da equipe de fisioterapia respiratória na sala de parto contribuiu para ampliar o uso de ventilação não invasiva e redução da intubação e do uso de surfactante com melhor resultado na diminuição de complicações e melhora da qualidade de vida do recém-nascido. Vale enfatizar a importância do banco de leite no suporte a esses recém-nascidos.

Os recém-nascidos que precisaram de UTI neonatal representaram cerca de 10% dos recém-nascidos vivos. A taxa de letalidade observada variou de 5,4% a 5,3% em 2022 e 2023 respectivamente, o que evidencia sobrevivência de aproximadamente 95% nos nascidos vivos acima de 24 semanas (tabela 12). Esse valor está acima do observado na ANAHP em 2022. Em 2023 esse indicador deixou de ser monitorado.

Tabela 12 - Distribuição anual dos casos de recém nascidos e óbitos acompanhados na UTI Neonatal segundo idade gestacional e evolução - Hospital Tacchini

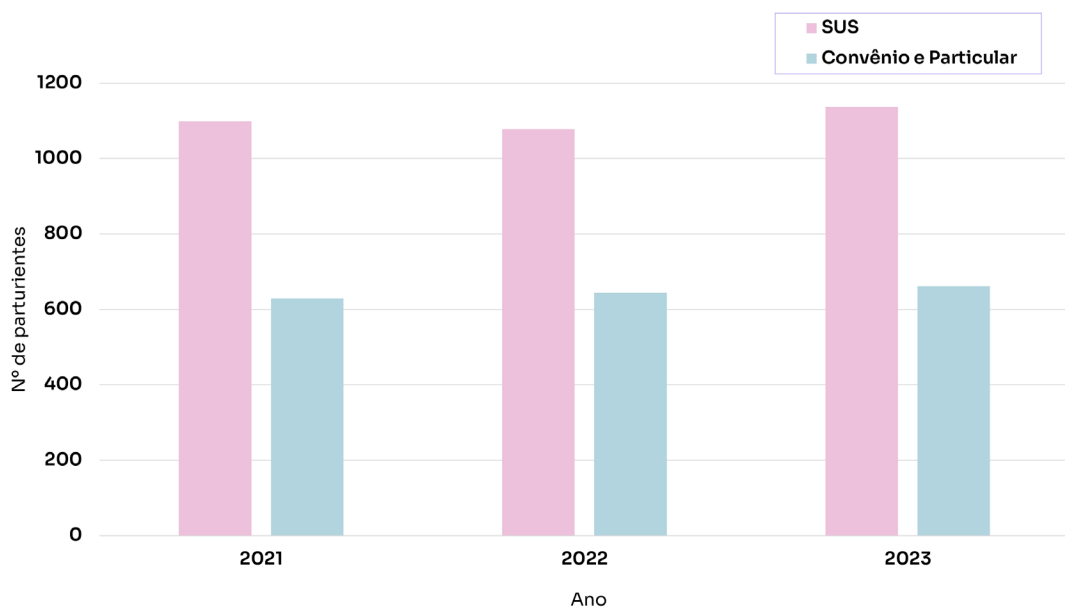
Idade gestacional	2022			2023		
	Casos	Óbitos	Letalidade	Casos	Óbitos	Letalidade
24 a 26	6	3	50,0	11	7	63,6
27 a 29	12	0	-	8	0	0,0
30 a 32	22	0	-	35	2	5,7
> 32	149	4	2,7	136	1	0,7
Total UTI	189	7	3,7	190	10	5,3



Resultados

O Hospital Tacchini atende na linha materno infantil pacientes SUS, Convênios e particulares nas mesmas instalações e seguindo os mesmos protocolos de atenção. No gráfico 10 está apresentada a proporção de pacientes SUS e não SUS atendidos no hospital. Essa é uma característica que diferencia essa instituição de outras regiões e nas capitais, onde em geral as maternidades mesmo em hospitais filantrópicos tendem a ter assistência apenas SUS ou não SUS

Gráfico 10 - Distribuição anual das parturientes segundo fonte pagadora - Jan2021 a dez/2023 - Hospital Tacchini



Conclusões



**Hospital
Tacchini**

Bento
Gonçalves

Conclusões

O primeiro Observatório Materno Infantil do Hospital Tacchini traduz em números o padrão de excelência assistencial praticado pela instituição. O resultado é fruto de investimentos realizados nos últimos anos, não apenas em equipamentos e tecnologia, mas principalmente na qualificação dos profissionais que fazem parte de cada uma das equipes multiprofissionais.

De todos os pontos citados no estudo, alguns são essenciais para assegurar a saúde e o conforto da mãe e do bebê. Mapear e ter em mente esses índices, permite que nossas equipes redobrem a atenção a cada detalhe nos momentos chave da assistência.

A evolução de índices como Golden Hour, o clampeamento oportuno do cordão e o contato pele a pele, demonstram a especial atenção do Hospital Tacchini com os indicadores diretamente ligados ao parto seguro. Entre 2022 e 2023, todos registraram aumento de qualidade, ultrapassando o padrão definido pela literatura e pelo Ministério da Saúde como mais adequado.

A importância da construção do Observatório Materno Infantil reside nessa avaliação. Identificar os pontos nevrálgicos da assistência, concentrar esforços nas oportunidades de melhoria e perpetuar ações positivas na cultura do Tacchini são os objetivos do estudo e a razão pela qual incentivamos todas as instituições a criar seu próprio observatório.



Referências bibliográficas

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria 1459 que institui a rede Cegonha – Brasília: Ministério da Saúde, 24/11/2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil, Fiocruz, Instituto Fernandes Figueira - Projeto de pesquisa “PRÁTICAS DE CUIDADO OBSTÉTRICO E NEONATAL EM MATERNIDADES BRASILEIRAS: ANÁLISE DE DESFECHOS E VARIABILIDADE 2022 a 2025” Pesquisadora principal: Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes, 2022.

Victora C et al. “Saúde de mães e crianças no Brasil”. Lancet 2011, DOI 10.2016/S0140-6736(11)60138-4.

Aguemi AK “Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha: uma proposta” Ciência & Saúde Coletiva, 26(3):781-787, 2021.

Betti T, Gouveia HG, Gasparin VA, Vieira LB, Strada JKR, Fagherazzi J. Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital. Rev Bras Enferm. 2023;76(5):e20220134





**Hospital
Tacchini**

Bento
Gonçalves

