

# Relatório de Atividades

Contrato de Gestão nº  
0142/2020

Maternidade Municipal de  
Peruíbe

2026



CEJAM

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA  
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



**PREFEITO**

Felipe Antônio Colaço Bernardo

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Paolo Bianchi

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**COORDENADORA GERAL**

Anatália Lopes de Oliveira Basile

**GERENTE ADMINISTRATIVO**

Israel da Silva Santos

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento - CEJAM	7
4.2 Relação nominal de Profissionais	9
4.3 Dimensional PJ	10
4.3.1 Fisioterapia	10
4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.4.1 Absenteísmo	10
4.4.2 Turnover	10
4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>11</b>
5.1 Indicadores Quantitativos	11
5.1.1 atendimentos à urgência	11
5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo	12
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Nascimento Pré Termo	13
5.2.2 Óbitos Maternos	13
5.2.3 Óbitos Fetais e Neonatais	13
5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes	14
5.2.5 Acompanhante no Atendimento e na Transferência	14
5.2.6 Transferência Imediata das Gestantes em Trabalho de Parto	15
5.2.7 Transferência de Emergências Obstétricas após estabilização	16
5.3 Indicadores de Produção	16

5.3.1 Atividade Assistencial	16
5.3.2 Exames Laboratoriais	17
5.3.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	17
5.3.4 Produção Enfermeiro Obstetra	17
5.3.5 Evasões	18
<b>6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO</b>	<b>18</b>
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>19</b>
7.1 Ações de Melhoria e eventos	19
<b>8. ANEXOS</b>	<b>21</b>
8.1 Transferências	21
8.2 Ata da Reunião de Comissão de Óbitos	23

## 1. APRESENTAÇÃO

### 1.1 Sobre o CEJAM

---

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

**Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS)** em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **Visão**

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”

#### **Missão**

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

#### **Valores**

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania

- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência
- Agimos com responsabilidade social
- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

### **Pilares Estratégicos**

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

### **1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020 - Termo Aditivo 143/2025**

Com a necessidade de reforma estrutural da UPA do município, houve uma reestruturação contratual e estrutural para que, durante a reforma do prédio antigo, os atendimentos de pacientes da UPA fossem realizados no prédio onde funcionava a Maternidade.

No novo escopo, ficou pactuado o atendimento ao Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico, com 03 leitos de observação e 04 poltronas de medicação. Os atendimentos de emergência acontecem na sala de emergência da UPA que conta com 04 leitos.

A assistência à saúde prestada neste regime, compreende a avaliação das gestantes e pacientes ginecológicas, tratamento ou encaminhamento para a unidade de referência quando existentes critérios clínicos. Neste processo estão incluídos:

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de atendimento;
- Sangue e hemoderivados;

- Procedimentos como fisioterapia e assistência social, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do procedimento.

Em relação ao atendimento a urgências hospitalares, são considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na Maternidade Municipal de Peruíbe são monitoradas por sistema de informática (TIMED e Programa Maternidade Segura e Humanizada - CEJAM) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na Maternidade de Peruíbe no período de **01 a 31 de Maio de 2026**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 38 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 4 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) (contratos se encerrando neste mês) **totalizando 43 profissionais para este serviço**.

### 4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/05/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissõ es	Demis sões	Ausên cias	Turnov er	Absen teísmo	CAT
Administrati vo	Administrati vo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Analista Administrativo (40h)	0	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0

	vo									
Agência Transfusional	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Enfermagem	Enfermagem	Coordenador Assistencial (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	1	0,0%	1,08%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	5	0	0	2	0,0%	1,29%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Multiprofissional	Multiprofissional	Assistente Social (30h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Recepção	Recepção	Recepcionista (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Recepção	Recepcionista (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
T.I.	T.I.	Técnico de Informática (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
<b>Total</b>			<b>39</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0</b>

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução .

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 100% da previsão assim estabelecida.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

- Afastamento da técnica de enfermagem MARINES MORTARI KOVACS (cobertura contratada);

## 4.2 Relação nominal de Profissionais

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01. Mary Lene Suzi Vicente	N/A
Assistente Social	01. Kelly de Cassia Barbosa	47859
Coordenador Administrativo	01. Israel da Silva Santos	N/A
Coordenador Assistencial	01. Priscila de Almeida	216.967
Enfermeiro	01 (D/N). Hanelle Hase Fernandes	802.972
	02 (D). Aparecida De Lourdes Togni	292.995
	03 (D). Isabella Mayumi Benoki	836.555
	04 (N). Ana Paula Xavier	554.200
	05 (N). Ellen Tomaz	204.911
Enfermeiro Obstetra (36h)	01 (D). Nathália de Assis Moura Pagaimé	82.8607
	02 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias	20.939
	01 (D). Danielle Gomes Da R Nardelli	93.051
	01 (N). Paula Pamela Teixeira Lazzoli	86.723
	05 (N). Ianca Marçal Carvalho	77.284
	06 (N). Andressa Gonzalez Menezes	686.404
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Vaga em aberto	
Técnico de Enfermagem (40h)	01 (D). Juliana Pereira Da Silva	1556991
Motorista	01. Leonardo Rodrigues Dos Santos	N/A
Agência Transfusional	01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo	N/A
	02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista	N/A
	03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares	N/A
	04 (N). Jhuliane De Lima Rodrigues	N/A
	05 (N/D). Maria Alice Da Conceição	N/A
Recepcionista	01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira	N/A
	02 (D). Wellington Pereira Da Silva	N/A
	04 (D/N). Heracleia Cristina da Costa Villar	N/A
	06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro	N/A
	07 (N). Caroline Pereira	N/A
Técnico de Enfermagem (36h)	01 (D). Laura Conceição Alves	2052625
	02 (D). Ana Lúcia Ferreira Gomes	588.835
	03 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	04 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954
	05 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano	1569745
	06 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva	1573587
	07 (N). Lucas Pereira Gomes	1123185

	08 (N). Marines Mortari Kovacs	824532
	09 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos	1614164
	10 (N). Viviane Conceição Silva De Brito	1283199
	11 (N). Viviane Oliveira Nunes	1760240
Técnico de Informática (40h)	01. Deferson Barros Santos	N/A

(D) - Diurno; (N) - Noturno; N/A - Não se aplica.

### 4.3 Dimensionamento PJ

#### 4.3.1 Fisioterapia

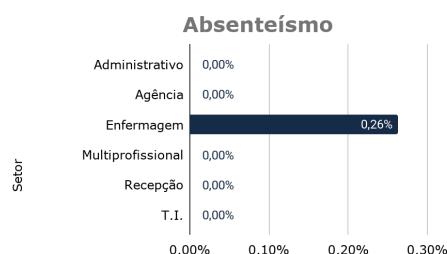
Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h - Dia / 05:00 às 17:00)	1	1
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>1</b>

Obs: Contrato encerrando neste mês.

### 4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

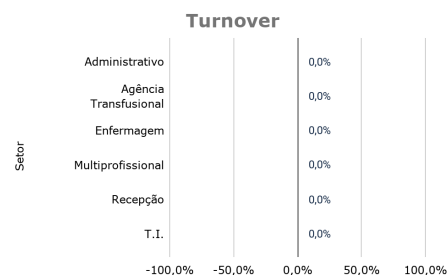
#### 4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0,26% do setor de enfermagem.



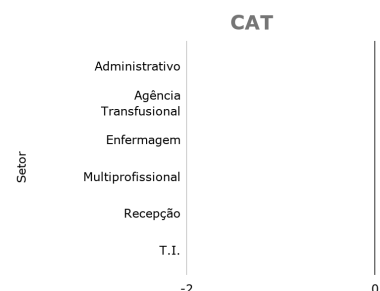
#### 4.4.2 Turnover

O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0%.



#### 4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidente de trabalho no período.



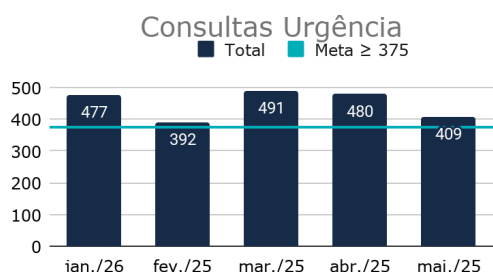
## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no período de avaliação.

No mês de maio, a produção assistencial foi de 409 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 30 saídas hospitalares, sendo elas, transferências para hospitais de referência da região para condução de trabalho de parto e patologias.

### 5.1 Indicadores Quantitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

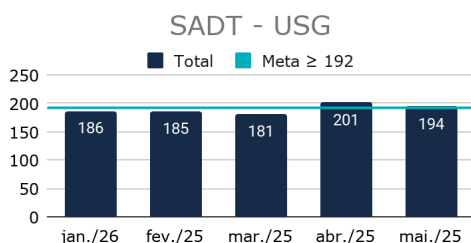
#### 5.1.1 Atendimentos à urgência



totalizou 409 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 97,07% corresponderam a munícipes de Peruíbe, enquanto 2,93% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

**Análise crítica:** No mês de maio, o indicador de consultas de urgência

#### 5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



	Total
Vagas Disponibilizadas	216
Exames Realizados	<b>194</b>
Faltas	22

**Análise crítica:** No mês de maio, foram disponibilizadas 216 vagas para

exames USG, sendo realizados 194 exames, resultado que representa o alcance de 101% da meta pactuada.

O desempenho obtido demonstra a efetividade do serviço, garantindo a oferta assistencial e acesso das pacientes aos exames de ultrassonografia.

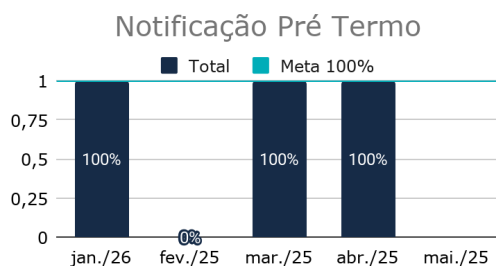
Em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para a Casa da

Mulher. Mesmo com a reorganização da agenda para dois dias semanais, o serviço manteve sua capacidade operacional e assistencial, assegurando o cumprimento da meta estabelecida sem impacto negativo à população atendida.

Mantém-se o monitoramento contínuo das ausências, com levantamento e encaminhamento das informações à Casa da Mulher, possibilitando minimizar o absenteísmo.

## 5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

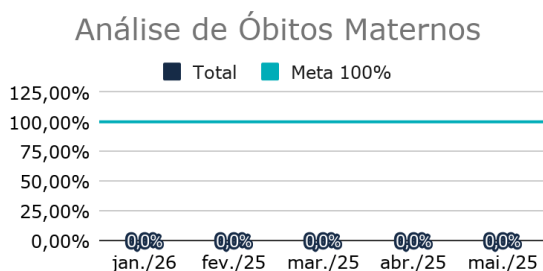
### 5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
0	0

**Análise crítica:** No mês de maio, não houve nascimento pré-termo.

### 5.2.2 Óbitos maternos



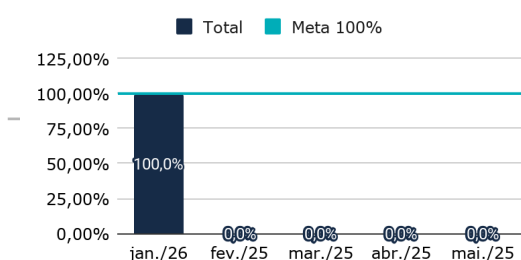
Nº de óbitos maternos analisados	Nº de óbitos maternos ocorridos
0	0

**Análise crítica:** No mês de maio, não foram registrados óbitos maternos na

unidade. Mantém-se a aplicação dos protocolos de assistência segura às gestantes, assegurando atendimento qualificado, com foco na prevenção de eventos adversos e na oferta de uma assistência eficaz e segura.

### 5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e Neonatais

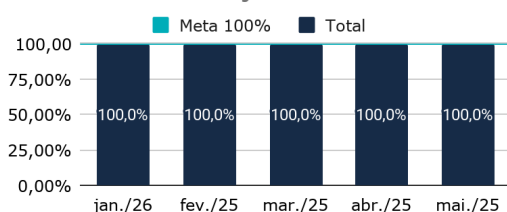


**Análise crítica:** Em maio, não houve registro de óbitos fetais ou neonatais na Maternidade.

Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

### 5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco

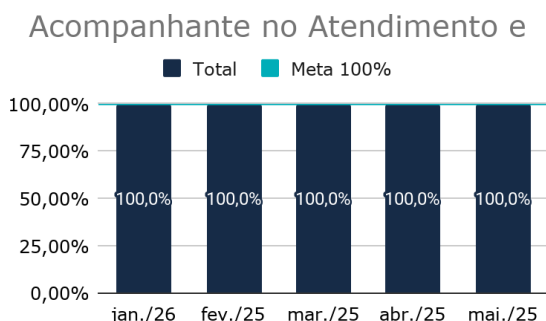


Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
409	409

**Análise crítica:** No mês de maio, foram realizados 409 atendimentos, com o indicador demonstrando que 100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico,

garantindo a coleta de dados, verificação de sinais vitais e levantamento da história clínica previamente à consulta médica na unidade.

### 5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência



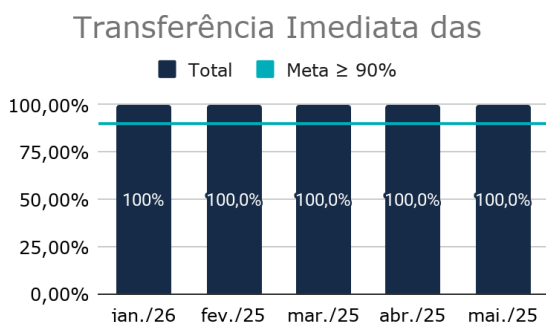
Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
30	30

**Análise crítica:** No mês de maio, foram realizadas 30 transferências para hospitais de referência. As pacientes são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada pela equipe.

Nos casos em que não há acompanhante disponível no momento da transferência, é efetuado contato telefônico com a pessoa indicada pela paciente, com o objetivo de alinhar o processo e garantir o envolvimento familiar sempre que possível.

No período, 14 pacientes contaram com acompanhamento de familiares. Nas situações em que não houver disponibilidade de acompanhante, a transferência foi realizada com suporte integral das equipes médica e de enfermagem, assegurando a segurança do paciente e a continuidade da assistência até o hospital de destino.

### 5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



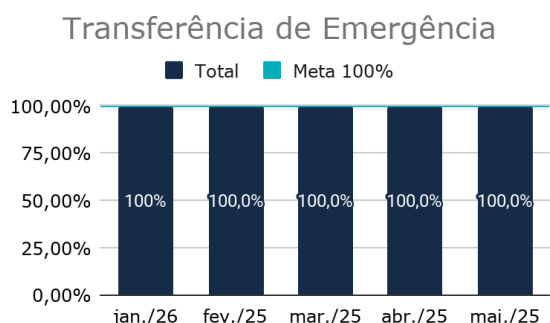
Pacientes em trabalho de parto	Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto
12	12

**Análise crítica:** Doze gestantes foram diagnosticadas em trabalho de parto e, após avaliação médica, foram transferidas para hospitais de

referência por meio de regulação realizada pelo sistema SIRESP. As transferências ocorreram com acompanhamento da equipe assistencial, em conformidade com o

protocolo de transporte seguro, considerando o risco clínico identificado pelo médico durante o atendimento.

### 5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Paciente transferidas em emergências obstétricas	Pacientes que eram eletivas para transferência
18	18

**Análise Crítica:** Foram realizadas as transferências de todas as 18 gestantes que apresentaram critérios

clínicos para continuidade do tratamento em hospital de referência. Entre as principais patologias identificadas nas gestantes atendidas no Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO), destacaram-se: DMG, gestação ectópica, aborto retido e espontâneo, SHEG, pré-eclampsia e influenza. Ressalta-se que, no período, foram realizadas 01 transferência de binômio.

## 5.3 Indicadores de Produção

### 5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	409
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	483
Aferição de Pressão Arterial	30110003	385
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	65
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	383

**Análise crítica:** As atividades realizadas em maio estão adequadas ao serviço de risco habitual, garantindo assistência segura para os pacientes.

### 5.3.2 Exames Laboratoriais

Tipo	Código PA	Qtd.
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	20202013	3
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	3
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	0
Dosagem de Acido Urico	20201012	11
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	72
Dosagem de Creatinina	20201031	21
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	0
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	0
Dosagem de Ureia	20201069	21
Hemograma Completo	20202038	49
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	01
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	01
Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	01
Testes Rápidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	01

**Análise crítica:** A indicação dos exames segue os protocolos institucionais da Maternidade Segura Humanizada e da rede de saúde municipal.

### 5.3.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Exame	Código PA	Qtd.
Tococardiografia Ante-parto	21104006	96
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	151
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	43

**Análise crítica:** A indicação dos exames segue os protocolos institucionais e as solicitações do Município.

### 5.3.4 Produção Enfermeiro Obstetra - PSGO

Atividade realizada	Frequência
Consultas de enf. (gestantes: c/ 37s ou mais transferidas para acompanhamento) SAE- Acolhimento	34
Plano Individual de parto orientado na entrega	34
Notificação Violência Sexual	00
Notificação de violência doméstica	00
Notificação outras violências	00
Observação por mais de 24 horas	00

### 5.3.5 Evasões em PSGO

Atividade	Frequência
Abertura de ficha e evasão sem atendimento	00
Abertura de ficha e evasão após a triagem	00
Evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento	24

## 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

No mês de Maio, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	28

	Bom	35
	Ruim	01
Serviço	Ótimo	25
	Bom	37
	Ruim	01
	Péssimo	01
Recomendaria a unidade	Sim	63
	Não	01

Os resultados obtidos em maio continuam evidenciando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação indicou que **98% dos usuários recomendariam a unidade**, demonstrando elevado grau de confiança e aprovação quanto ao atendimento recebido.

Continuaram sendo identificadas oportunidades de melhoria nos processos de higiene e limpeza e no atendimento, em menor escala que nos meses anteriores.

Foram realizados alinhamentos com os responsáveis pela gestão dos contratos de higiene e dos serviços médicos na UPA, com foco na melhoria contínua dos pontos identificados.

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 7.1 Ações de Melhoria e eventos

## Treinamentos

- Realizado pela enfermeira obstetra da unidade com a equipe de enfermagem treinamento sobre o Protocolo de Hemorragia Pós-Parto (HPP), abordando reconhecimento precoce, fatores de risco, medidas iniciais de manejo, fluxo institucional e atribuições da equipe de enfermagem frente às situações de emergência obstétrica. A ação teve como objetivo atualizar os profissionais e fortalecer a assistência segura à paciente, conforme os protocolos institucionais vigentes.



- Realizado treinamento com a equipe de enfermagem sobre a meta 2 Segurança do Paciente, abordando a importância da transmissão clara e segura das informações, comunicação entre equipes, passagem de de plantão, registros em prontuário e fortalecimento do trabalho em equipe. A ação teve como objetivo promover a segurança do paciente, reduzir falhas na assistência e aprimorar a qualidade do cuidado prestado.



## Ações

### Semana da Enfermagem.

Em comemoração à Semana da Enfermagem, foi realizada uma ação de reconhecimento e valorização dos profissionais da equipe de enfermagem. Na ocasião, foram entregues mensagens de agradecimento em reconhecimento ao comprometimento, dedicação e excelência demonstrados diariamente na assistência aos pacientes. A iniciativa teve como objetivo fortalecer o sentimento de

pertencimento, valorizar o trabalho da equipe e destacar a importância dos profissionais de enfermagem para a qualidade e segurança da assistência prestada na instituição.





## 8. ANEXOS

### 8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade





<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
ESB	Transferência em 01/05/26 por DMG para o HRI, com IG 35s 5d.

<b>ALO</b>	Transferência em 02/05/26 por TP para o HRI, com IG 38s 3d.
<b>GCSS</b>	Transferência em 07/05/26 por ameaça de aborto para o HRI, com IG 10s 6d.
<b>RAC</b>	Transferência em 07/05/26 por gestação ectópica para o HRI, com IG 7s 1d.
<b>GMB</b>	Transferência em 09/05/26 por TPP para o HRI, com IG 21s 1d.
<b>ACTSC</b>	Transferência em 10/05/26 por TP para o HRI, com IG 38s 2d.
<b>YKMS</b>	Transferência em 10/05/26 por abortamento para o HRI, com IG 4s 1d.
<b>ECARO</b>	Transferência em 12/05/26 por gravidez ectópica para o HRI, com IG 9s 5d.
<b>CJCO</b>	Transferência em 14/05/26 por abortamento para o HRI, IG não identificada.
<b>DRT</b>	Transferência em 14/05/26 por TP para o HRI, com IG 37s 6d.
<b>MJA</b>	Transferência em 14/05/26 por TP para o HRI, com IG 39s 2d.
<b>GVO</b>	Transferência em 16/05/26 por TP para o HRI, com IG 39s 2d.
<b>MSVS</b>	Transferência em 17/05/26 por supervisão não especificada de gravidez de alto risco para o HRI, com IG 37s 5d.
<b>CAOS</b>	Transferência em 18/05/26 por aborto espontâneo para o HRI, com IG 2s 1d.
<b>CLS</b>	Transferência em 19/05/26 por TP para o HRI, com IG 40s 3d.
<b>RRPD</b>	Transferência em 19/05/26 por parto normal para o HRI, com IG 39s.
<b>RN de RRPD</b>	Transferência em 19/05/26 por binômio para o HRI.
<b>SRB</b>	Transferência em 22/05/26 por ameaça de aborto para o HRI, com IG 17s 3d.
<b>ARS</b>	Transferência em 22/05/26 por TP para o HRI, com IG 41s 2d.
<b>SVGC</b>	Transferência em 24/05/26 por TP para o HRI, com IG 38s 6d.
<b>EML</b>	Transferência em 24/05/26 por TP para o HRI, com IG 35s 2d.
<b>DRES</b>	Transferência em 24/05/26 por TP para o HRI, com IG 36s 4d
<b>KCS</b>	Transferência em 25/05/26 por pré -eclâmpsia para o HRI, com IG 31s.
<b>MAOR</b>	Transferência em 26/05/26 por SHEG + DMG para o HRI, com IG 37s 5d.
<b>AMLH</b>	Transferência em 27/05/26 por DMG para o HRI, com IG 38s 4d.
<b>BAPD</b>	Transferência em 27/05/26 por TP para o HRI, com IG 39s 1d.
<b>DMS</b>	Transferência em 29/05/26 por aborto retido para o HRI, com IG 7s 4d
<b>KSC</b>	Transferência em 30/05/26 por DMG para o HRI, com IG 39s.
<b>BSC</b>	Transferência em 31/05/26 por gestação de alto risco para o HRI, com 23s 4d.
<b>AMNF</b>	Transferência em 31/05/26 por influenza para o HRI, com IG 25s 5d.

## 8.2 Reunião Comissão de óbito

DATA	26/05/2026	HORÁRIO	15:00
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	PRISCILA DE ALMEIDA		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/PRESENTES
ISRAEL DA SILVA SANTOS	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	
PRISCILA DE ALMEIDA	COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL	
EVORI LASTEBASTE	MÉDICA OBSTETRA	
GRACIELE R. AMARAL DE DEUS	ENFERMEIRA OBSTETRA/ ASSISTENCIAL	

**DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO**

**Pauta:**  
Em 26 de maio de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:  
**Maio**  
Importante destacar que **não houve casos de óbito na unidade**. A comissão avaliou o fluxo institucional de comunicação e registro adequado em prontuário. Reforçando das boas práticas assistenciais e as medidas de segurança do paciente.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Sector	Data Inicial	Data Final
Fortalecimento da assistência, através do treinamento de HPP e comunicação à equipe de enfermagem	Aprimorar as competências técnicas e a resposta assistencial em situações de hemorragia pós parto, assim como o registro completo e adequado das informações em prontuário. A ação teve como foco a padronização das condutas, atualização das práticas conforme protocolos vigentes e reforço da segurança do paciente, contribuindo para a qualificação contínua da assistência prestada.	Enfermeira Obstetra e Coordenação Assistencial	PSGO	15/05/2026	20/05/2026

Maternidade Municipal de Peruíbe

Rua Alfredo Gomes, 46 - Centro Peruíbe/SP - CEP: 11750-000

13 4042-1183

maternidade.peruibe@cejam.org.br

cejam.org.br

Digitizado com CamScanner

LISTA DE PRESENÇA

26/05/2026 15H

ISRAEL DA SILVA SANTOS



PRISCILA DE ALMEIDA



EVORI LASTEBASTE



GRACIELE RIBEIRO AMARAL DE DEUS



**Peruíbe, 10 de Maio de 2026.**

**Anatália Lopes de Oliveira Basile**

**Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.**

## Maternidade Peruíbe - Maio\_26 - Novo Plano.pdf

Documento número #a86ce396-8026-499c-a628-bbdfc674fc45

Hash do documento original (SHA256): cbe76e78bed50ff6a912a7263c92aba3726b8f841b85ac98170a536a2a170183

## Assinaturas

✓ **Anatália Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 09 jun 2026 às 17:05:37

## Log

- 09 jun 2026, 15:45:16 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número a86ce396-8026-499c-a628-bbdfc674fc45. Data limite para assinatura do documento: 09 de julho de 2026 (15:45). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 09 jun 2026, 15:47:13 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatália Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 09 jun 2026, 17:05:37 Anatália Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 177.26.238.152. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5711422 e longitude -46.6930938. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1458.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 09 jun 2026, 17:05:38 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número a86ce396-8026-499c-a628-bbdfc674fc45.



### Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº a86ce396-8026-499c-a628-bbdfc674fc45, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em [www.clicksign.com](http://www.clicksign.com).