

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2025



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

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento - CEJAM	8
4.2 Relação nominal de Profissionais	9
4.3 Dimensional PJ	10
4.3.1 Fisioterapia	10
4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas	11
4.4.1 Absenteísmo	11
4.4.2 Turnover	11
4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	12
5.1 Indicadores Quantitativos	12
5.1.1 Atendimentos à urgência	12
5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo	13
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Nascimento Pré Termo	13
5.2.2 Óbitos Maternos	14
5.2.3 Óbitos Fetais e Neonatais	14
5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes	15
5.2.5 Acompanhante no Atendimento e na Transferência	15
5.2.6 Transferência Imediata das Gestantes em Trabalho de Parto	16
5.2.7 Transferência de Emergências Obstétricas após estabilização	16

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

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 Julho de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 41 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 4 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) **totalizando 46 profissionais para este serviço.**

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/07/2025

Setor	Grupo	Cargo	Previsto	Efetivo	Admissões	Demissões	Ausências	Turnover	Absenteísmo	CAT
Administrativo	Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrativo	Analista Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrativo	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrativo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
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%	1
	Enfermagem	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	3	0,0%	3,23%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	1	0,0%	1,08%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	1	0	0	2	0,0%	8,70%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	6	6	0	1	5	1,2%	2,69%	1
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	6	0	0	18	0,0%	9,68%	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
Total			41	41	0	1	29	0,06 %	1,33 %	2

Fonte: Peruipe - Maternidade - Orçamento - Execução rev12.

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);

1 colaboradora retornou da licença maternidade sendo ela:

- Afastamento da técnica de enfermagem TAIS BUENO DA SILVA (cobertura teve o contrato rescindido);

4.2 Relação nominal de Profissionais

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01. Vaga em aberto	N/A
Analista Administrativo	02. Dafni Batista da Silva Costa	N/A
Assistente Social	01. Kelly de Cassia Barbosa	47859
Coordenador Administrativo	01. Israel da Silva Santos	N/A
Coordenador Assistencial	01. Gabriela Nogueira Ramos	174402
Enfermeiro	01 (D/N). Mariana Cristina Alves Dos Santos	763.829
	02 (D). Aparecida De Lourdes Togni	292.995
	03 (D). Josielen Aparecida Ribeiro Dos Anjos	568.509
	04 (N). Ana Paula Xavier	554.200
	05 (N). Ellen Tomaz	204.911
Enfermeiro Obstetra (36h)	01 (D). Maria Inês Bezerra Cavalcante	34.077
	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 Marcal Carvalho	77.284
	06 (N). Michele Mansur Japur	42.954
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Monique Fernandes Liscio	90.229
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). Jhuliene 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). Guilherme Ribeiro dos Santos	N/A
Técnico de Enfermagem (36h)	01 (D). Laura Conceição Alves	2052625
	02 (D). Stephany Lima Fortunato	1959317
	03 (D). Rafaela Nuhite Muniz Moura	1450195
	04 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	05 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954
	06 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano	1569745
	07 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva	1573587
	08 (N). Lucas Pereira Gomes	1123185
	09 (N). Marines Mortari Kovacs	824532
	10 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos	1614164
	11 (N). Viviane Conceição Silva De Brito	1283199
	12 (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

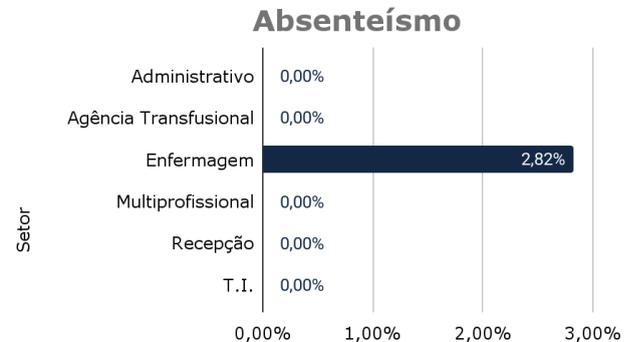
4.3.1 Fisioterapia

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

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, foram identificados **29 (vinte e nove) dias de ausência justificada** por atestado médico.

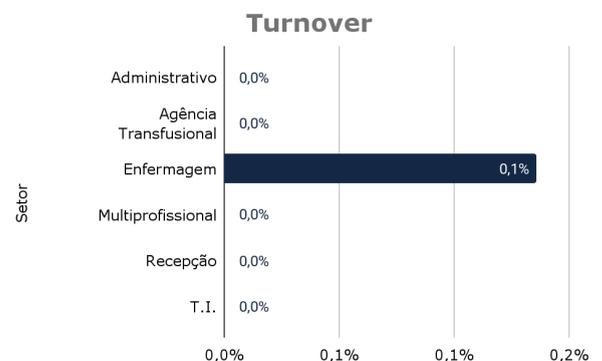


→ Equipe

- 3 (três) da equipe de enfermeiro obstetra diurno;
- 1 (um) da equipe de enfermeiro obstetra noturno;
- 2 (dois) da equipe de enfermeiro obstetra 40h;
- 5 (cinco) da equipe de técnico de enfermagem diurno;
- 18 (dezoito) da equipe de técnico de enfermagem noturno;

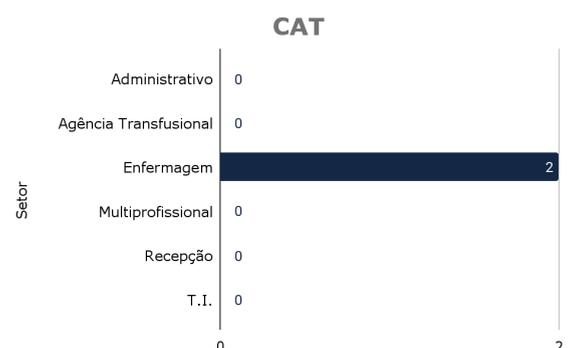
4.4.2 Turnover

- Houve uma rescisão neste período devido ao retorno do afastamento da colaboradora em licença gestante.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No período tivemos 2 acidentes de trabalho, onde iniciamos com a equipe o treinamento da NR 32.



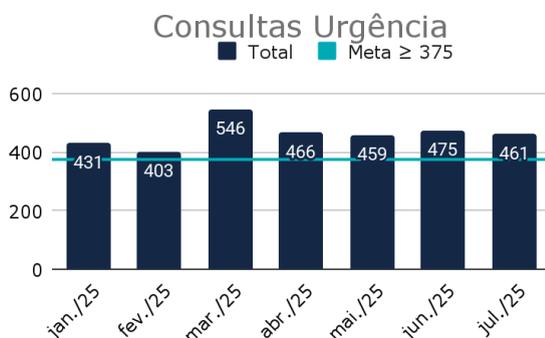
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 Julho, a produção assistencial foi de 461 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 31 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

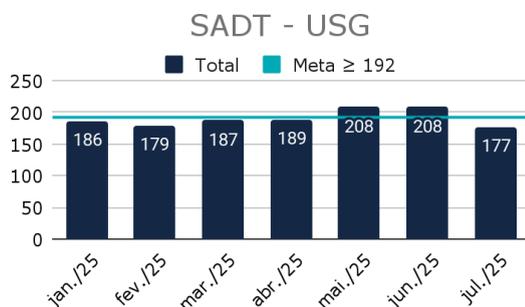
5.1.1 Atendimentos à urgência



Dos atendimentos realizados na maternidade, 98% representam municípios de **Peruíbe**, e 2% de outros municípios.

Análise crítica: No mês de Julho, o indicador de consultas de urgência apresentou o total de 461 consultas.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	208
Exames Realizados	177
Faltas	31

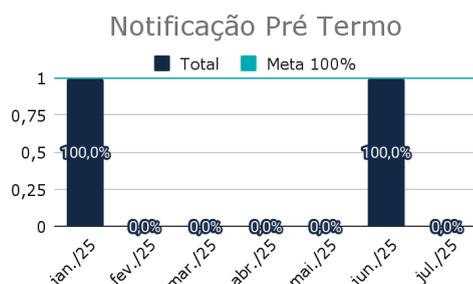
Análise crítica: No mês de Julho, foram ofertados 208 exames de SADT Externo.

Dos exames ofertados, 177 foram efetivamente realizados. No período, foi registrado absenteísmo e 14,90% das pacientes agendadas.

Atendendo à solicitação da Secretaria de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para o AME Peruíbe. Para reduzir o absenteísmo, a equipe realiza uma busca ativa por telefone, confirmando a presença das pacientes dois dias antes da data agendada. Após a realização dos exames, é realizado levantamento das faltas, e encaminhado à Casa da Mulher, permitindo que a central de regulação de vagas entre em contato com as pacientes e providencie o reagendamento.

5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo

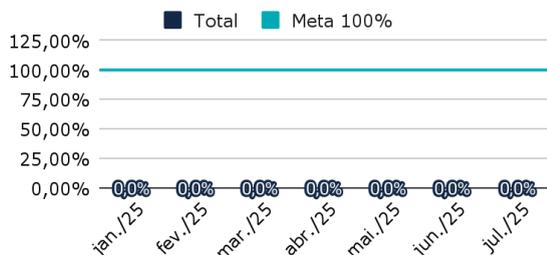


Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
0	0

Análise crítica: No mês de Julho, não houve nascimentos pré termo na unidade.

5.2.2 Óbitos maternos

Análise de Óbitos Maternos

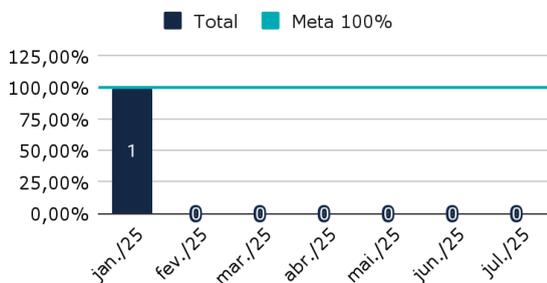


Nº de óbitos maternos analisados	Nº de óbitos maternos ocorridos
0	0

Análise crítica: Em julho, não foram registrados óbitos maternos na unidade. Mantemos a aplicação dos protocolos de assistência segura às gestantes, assegurando atendimento de qualidade, 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



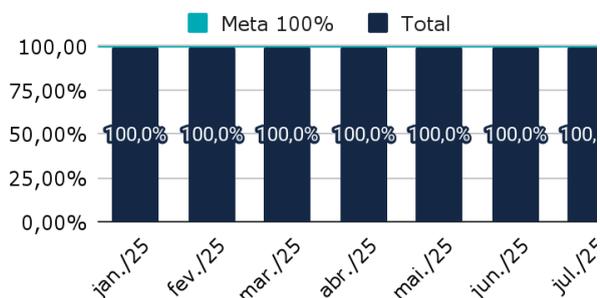
Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

na unidade. Mantemos o trabalho da Comissão de Óbito, realizando reuniões mensais com seus integrantes para analisar casos, propor melhorias e fortalecer a atuação da equipe assistencial na prevenção e redução de óbitos, além de qualificar continuamente o cuidado prestado.

Análise crítica: Em julho, não houve registro de óbitos fetais ou neonatais

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco

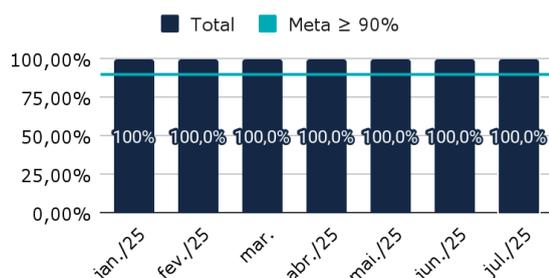


Pacientes Classificadas	Abertura de fichas
461	461

Análise crítica: Em Julho, tivemos 461 fichas abertas pela recepção com o indicador apontando como 100% de pacientes que realizaram a abertura da ficha, passando pela classificação de risco pela enfermeira obstetra dentro do Pronto Socorro Obstétrico, garantindo que a coleta de dados, sinais vitais e história clínica da paciente antes da consulta médica na unidade.

5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência

Transferência Imediata das

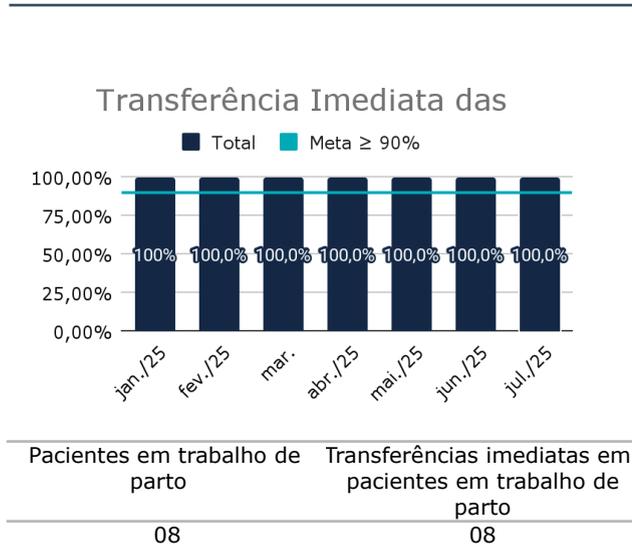


Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
31	31

Análise crítica: No mês de julho, realizamos 31 transferências para

hospitais de referência, seja para a realização do parto ou para continuidade dos cuidados. Antes da transferência, as pacientes são orientadas sobre o direito ao acompanhante, e é realizado contato telefônico com o acompanhante indicado. No período, 16 pacientes foram acompanhados por familiares. Nos casos em que não há acompanhante disponível, a gestante é transferida com o acompanhamento da equipe médica e de enfermagem até o hospital de destino, conforme o protocolo institucional de transporte seguro.

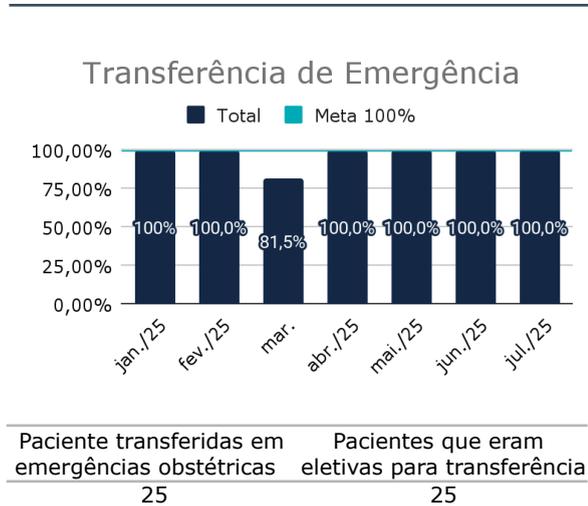
5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



e, após avaliação médica, foram transferidas para hospitais de referência por meio de regulação realizada pelo sistema SIRESP. As transferências ocorreram com o acompanhamento da equipe assistencial, em conformidade com o protocolo de transporte seguro, considerando o risco clínico identificado pelo médico durante o atendimento.

Análise crítica: Oito gestantes foram diagnosticadas em trabalho de parto

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



que apresentaram critérios para seguimento no tratamento em hospital de referência. Dentre as patologias do PSGO que foram transferidas tivemos diagnósticos de SHEG, Pós datismo, sofrimento fetal, RPMO, TPP, Gestação Ectopica, Sepses materna, DMG descompensada e aborto incompleto.

Análise Crítica: Realizada a transferência de todas as gestantes

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	458
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	561
Aferição de Pressão Arterial	30110003	490
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	68
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	317

Análise crítica: Os exames realizados em Julho estão adequados 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	2
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	2
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	0
Dosagem de Acido Urico	20201012	08
Dosagem de Bilirrubina Total E Fracos	20201020	15
Dosagem de Creatinina	20201031	21
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	16
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	16
Dosagem de Ureia	20201069	18
Hemograma Completo	20202038	46
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	0
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	2
Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	2
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	2

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	75
Ultra-sonografia Obstetrica	20502014	87
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	90

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	37
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	04

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 Julho, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	30
	Bom	126
	Ruim	7
	Péssimo	1
Serviço	Ótimo	28
	Bom	123
	Ruim	12
	Péssimo	1
Recomendaria a unidade	Sim	155
	Não	9

Os resultados obtidos no mês de Julho mantêm a tendência positiva observada nos meses anteriores, evidenciando a qualidade dos serviços prestados às pacientes. Contudo, aspectos como melhoria na comunicação, higiene e tempo de atendimento foram identificados como oportunidades de melhoria. Para isso, foram realizadas reuniões de orientação à equipe, abordando práticas de acolhimento, humanização, comunicação clara e efetiva, além de reforçar as orientações sobre o

atendimento e trabalhar o monitoramento do tempo de espera. Vale destacar que 95% das pacientes entrevistadas afirmaram que recomendariam esta unidade.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Curso Sede CEJAM - PDL



CONVITE

Você é nosso convidado para participar do Programa Desenvolvimento de Líderes

-  **24/07/2025**
-  **08h30 às 16H00**
-  **Auditório Suzana Colombi**
-  **Líderes - Supervisores**

 **PDL**
Programa de Desenvolvimento de Líderes

 **CEJAM**
do amanhã

8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
CRRL	Transferida em 01/07/25 por TPP HRI.
LAC	Transferida em 02/07/25 por TPP+RPMO HRI.
SSS	Transferida em 03/07/25 AMEÇA ABORTO HRI.
JIS	Transferida em 03/07/25 TPP HRI.
SKTM	Transferida em 08/06/25 TP HRI.
NKRS	Transferida em 09/07/25 RPMO HRI.
DFE	Transferida em 09/07/25 PC AGENDADO HRI.
YLS	Transferida em 10/07/25 TP HRI.
ACARS	Transferida em 10/07/25 SOFRIMENTO FETAL HRI.
BFS	Transferida em 10/07/25 SHEG HRI.
CLSL	Transferida em 11/07/25 INFECÇÃO PUERPERAL HRI.
TGA	Transferida em 12/07/25 PARTO EXPULSIVO HRI.
RN-TGA	Transferida BINÔMIO HRI.
CRRL	Transferida em 13/07/25 PARTO EXPULSIVO HRI.
RN-CRRL	Transferida BINÔMIO HRI.
TCPM	Transferida em 13/07/25 PRÉ ECLÂMPSIA HRI.
FVC	Transferida em 14/07/25 TP HRI.
TSSN	Transferida em 21/07/25 GESTAÇÃO ECTÓPICA HRI.

KSJ	Transferida em 21/07/25 GESTAÇÃO ECTÓPICA HRI.
ECA	Transferida em 21/07/25 PRÉ ECLÂMPISIA HRI.
VSC	Transferida em 22/07/25 HRI.
NSG	Transferida em 23/07/25 TP HRI.
EMS	Transferida em 23/07/25 RPMO HRI.
VMB	Transferida em 23/07/25 HIPOTIROIDISMO HRI.
JCBC	Transferida em 24/07/25 PIELONEFRITE HRI.
ACAR	Transferida em 26/07/25 TP+ RPMO HRI.
SUS	Transferida em 26/07/25 TP+ROMO HRI.
RMS	Transferida em 30/07/25 PRÉ ECLÂMPISIA HRI.
RFL	Transferida em 30/07/25 TP HRI.
MMS	Transferida em 30/07/25 SEPSE MATERNA HRI.
RGFO	Transferida em 30/07/25 ABORTO RETIDO HRI.

8.2 Reunião Comissão de óbito



ATA DE REUNIÃO
Nº 07/25

Data:	27-07-2025	Horário:	11h		
Local:	Maternidade Municipal de Peruíbe				
Assunto:	Reunião da Comissão de Óbito				
Solicitante:	Israel Santos				
Representantes	Área	Assinatura / Presentes			
Israel da Silva Santos	Coordenação Administrativa	Assinatura / Presentes Israel da Silva Santos CPF 114.626.817-89 Coordenador de Apoio Administrativo CENIA/Maternidade			
Gabriela Ramos	Coordenação Assistencial	Assinatura / Presentes Gabriela Ramos CPF 066.174402 Assistente Social			
Kelly Barbosa	Assistente Social	Assinatura / Presentes Kelly Barbosa CPF 57.809			
Isabela Barcelos	Médica Obstetra	Assinatura / Presentes Dra. Isabela X. de O. Barcelos Ginecologia e Obstetrícia CRM 172875 / RQE 116095			
DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO					
Pauta:					
No dia 27 de Julho de 2025, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno Infantil referente ao mês de Junho . Importante destacar que não houve casos de óbitos na unidade . Destacamos o caso da paciente LBS, com oportunidades de melhoria no processo de treinamentos e atualização.					
Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Treinamentos e atualizações	Orientação da Equipe referente aos processos e protocolos	Gabriela Ramos	PSGO	11/07/2025	09/08/25

Peruíbe, 11 de Julho de 2025.

Anatália Lopes de Oliveira Basile
Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada

Maternidade Peruíbe - Julho_25 - Novo Plano.pdf

Documento número #5bc5ebf6-6cfa-4131-a3fa-7fa4d10cc3a6

Hash do documento original (SHA256): 69504a68e3bc1cc31342fd639c50fcb50404d04e5563dad5659fe85cd3ebe563

Assinaturas

 **Anatalia Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 13 ago 2025 às 11:40:00

Log

- 11 ago 2025, 14:40:22 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 5bc5ebf6-6cfa-4131-a3fa-7fa4d10cc3a6. Data limite para assinatura do documento: 10 de setembro de 2025 (14:40). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 11 ago 2025, 14:41:35 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 10 de setembro de 2025 (11:34).
- 11 ago 2025, 14:41:35 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 Anatalia Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 13 ago 2025, 11:40:00 Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 200.155.175.94. Componente de assinatura versão 1.1279.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
- 13 ago 2025, 11:40:01 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 5bc5ebf6-6cfa-4131-a3fa-7fa4d10cc3a6.



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 5bc5ebf6-6cfa-4131-a3fa-7fa4d10cc3a6, com os efeitos

prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.