

# Relatório de Atividades

Contrato de Gestão nº  
0142/2020

Maternidade Municipal de  
Peruíbe

2024



**CEJAM**

Clicksign f5855d40-a0d9-40f8-b312-97ebc829578a

AB

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA  
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



**PREFEITO**

Luiz Maurício Passos de Carvalho Pereira

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Ana Paula Cardoso Rodrigues Lopes

**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

<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	11
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	12
5.1.1 Atendimentos à urgência	12
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	14
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	16
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

## 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 126/2023**

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 2024**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 42 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 1 colaborador afastado por extensão de licença maternidade, 8 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) **totalizando 50 profissionais para este serviço**.

### 4.1 Dimensionamento - CEJAM

#### Quadro de Colaboradores: 01/07/2024

Setor	Grupo	Cargo	Previsão	Efetivo	Admissões	Demissões	Ausências	Turnover	Abse nteis mo	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	2	0,0%	2,15%	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	3	0,0%	3,23%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	6	7	1	0	0	1,2%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	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	1	0,0%	1,61%	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	4	0,0%	17,39%	0
<b>Total</b>			<b>41</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0,06%</b>	<b>1,28%</b>	<b>0</b>

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução rev12.

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 102% da previsão assim estabelecida.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

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



1 colaboradora afastada por extensão de licença maternidade sendo ela:

- Afastamento da técnica de enfermagem TAIS BUENO DA SILVA (cobertura em contratação);

#### 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. Hideraldo Belini Lemos Andrade Junior	343.619
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). Gabriela Nogueira Ramos	28.480
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). 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). 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
	13 (D). Valquiria da Silva	1535313
Técnico de Informática (40h)	01. Deferson Barros Santos	N/A

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

### 4.3 Dimensionamento PJ

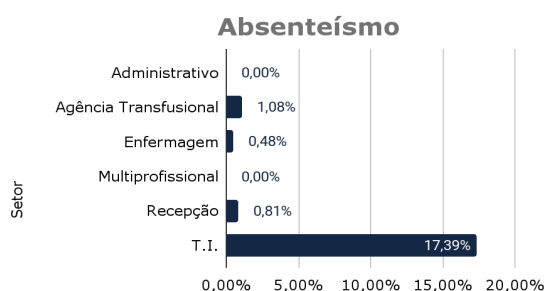
#### 4.3.1 Fisioterapia

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h - Dia / 06:00 às 18:00)	1	1
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>1</b>

### 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 **11 (onze) dias de ausência justificada** por atestado médico.



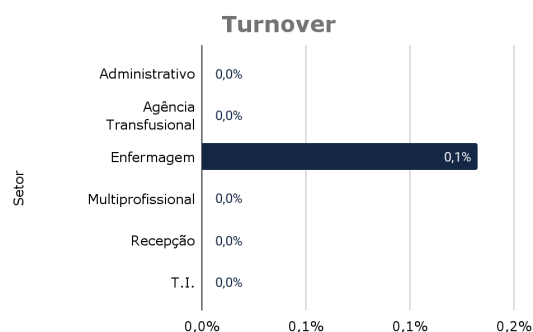
#### → Equipe

- 02 (dois) da equipe de técnico em hemoterapia noturno;
- 03 (três) da equipe de enfermeiro obstetra noturno;
- 01 (um) da equipe de recepcionistas diurno;

- 04 (quatro) da equipe de T.I.

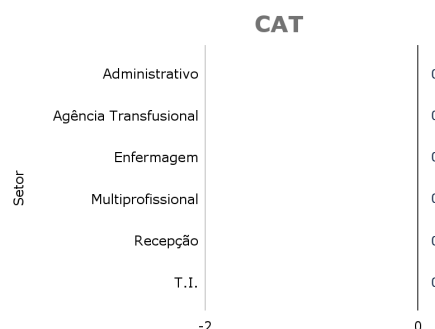
#### 4.4.2 Turnover

- Houve um afastamento por extensão de licença maternidade na equipe de enfermagem, contratada a cobertura.



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

No período de referência não tivemos acidente de trabalho.



## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

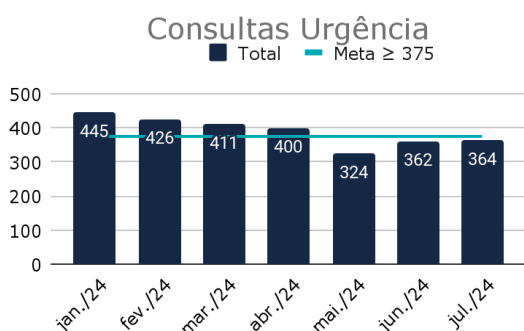
Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas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

No mês de Julho, a produção assistencial foi de 364 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 27 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

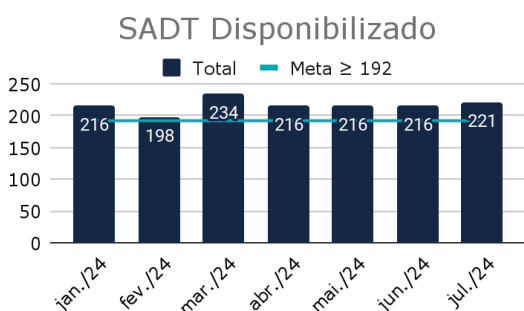
### 5.1.1 Atendimentos à urgência



Dos atendimentos realizados na maternidade, 95,3% representam municípios de **Peruíbe**, e 4,7% de outros municípios.

**Análise crítica:** No mês de Julho, o indicador de consultas de urgência apresentou o total de 364 consultas.

### 5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	221
Exames Realizados	<b>181</b>
Faltas	40

**Análise crítica:** Em Julho, disponibilizamos 221 exames de SADT Externo para agendamento. No total, foram realizados 181 exames nesse período. Atendendo a um pedido da Secretaria de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para o AME Perúibe. Todas as gestantes foram previamente contatadas e informadas sobre a

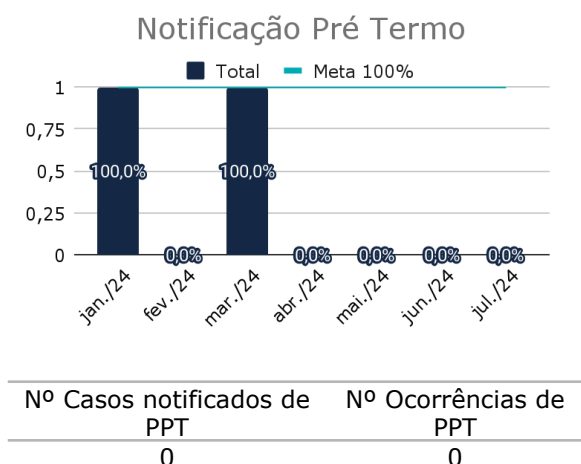
mudança no local de realização dos exames.

Como plano de ação, continuamos a adotar o agendamento com

overbooking. Essa estratégia visa compensar as ausências e assegurar que alcancemos a meta mensal de exames realizado

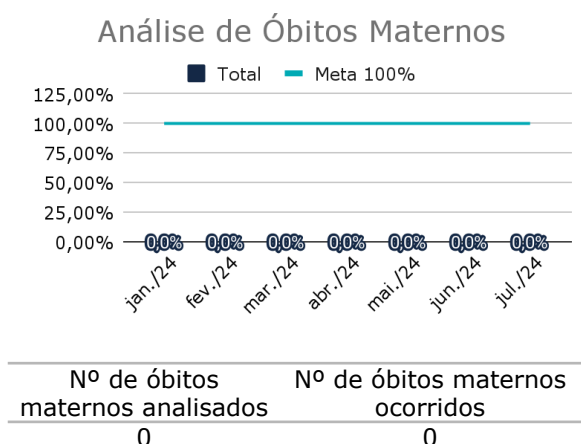
## 5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

### 5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



**Análise crítica:** Na competência de Julho, não houveram nascidos em idade gestacional abaixo de 37 semanas na unidade de Pronto Socorro Obstétrico da UPA Peruíbe.

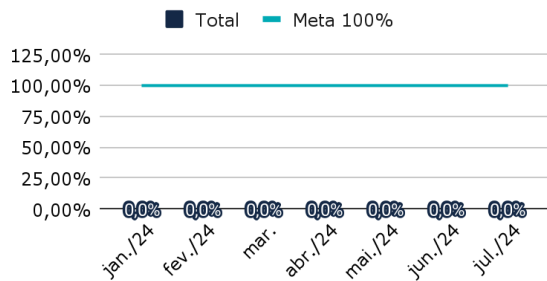
### 5.2.2 Óbitos maternos



**Análise crítica:** No mês de Julho, seguimos sem nenhum óbito materno em nossa unidade. Mantemos os protocolos de assistência segura às gestantes a fim de realizarmos uma assistência segura e livre de eventos adversos / óbitos.

### 5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e

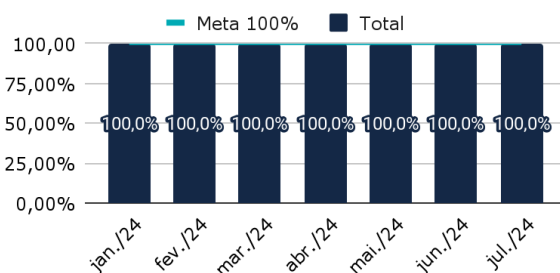


Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

**Análise crítica:** Não houve óbito fetal ou neonatal na unidade na competência de Julho. Reforçamos a continuidade da comissão de óbito na unidade, permanecendo as reuniões mensais com os membros abordando melhorias para o funcionamento da comissão frente a equipe assistencial.

### 5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Paciente

Classificação de Risco

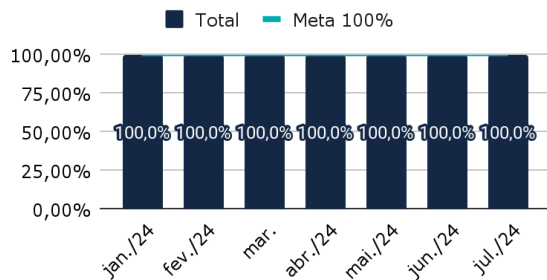


Pacientes Classificadas	Abertura de fichas
364	364

**Análise crítica:** Em Julho, tivemos 364 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 acontecesse antes da consulta médica na unidade.

### 5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência

### Acompanhante no Atendimento e



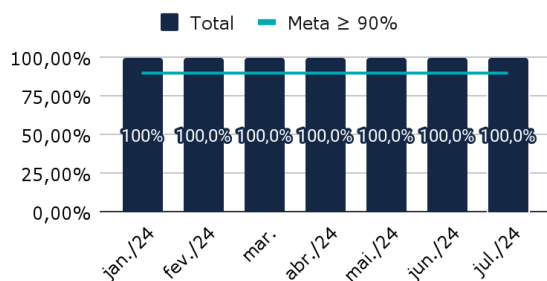
Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
27	27

**Análise crítica:** Em Julho, tivemos o atendimento de 364 casos de gestantes

ou patologias obstétricas atendidas pelo PSGO, e 27 casos de transferências para outros hospitais de referência para parto ou continuidade de cuidados. Todos os casos contaram com a presença de um acompanhante. Todos os casos contaram com a presença de um acompanhante. Quando não foi possível a presença de um acompanhante, a equipe de enfermagem acompanhou a paciente durante a consulta médica e a transferência.

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

#### Transferência Imediata das

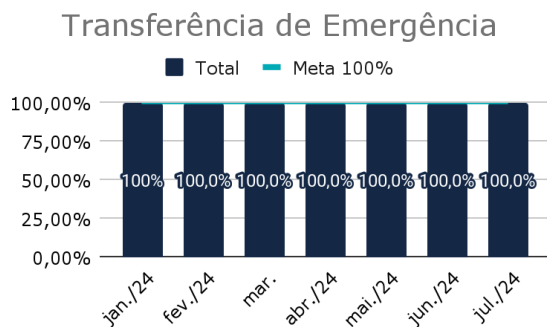


Pacientes em trabalho de parto	Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto
11	11

**Análise crítica:** Realizadas as transferências de todas as gestantes que passaram em nosso Pronto Socorro Obstétrico e após avaliação médica, constatou-se estar em

trabalho de parto, sendo necessário o encaminhamento para hospital de referência após regulação pelo sistema SIRESP. Todas as transferências acontecem na presença da equipe assistencial, levando em consideração o risco avaliado pelo médico durante o atendimento, segundo protocolo de transporte seguro.

## 5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Paciente transferidas em emergências obstétricas	Pacientes que eram eletivas para transferência
16	16

**Análise Crítica:** Realizada a transferência de todas as gestantes

que apresentaram critérios para seguimento no tratamento em hospital de referência. Dentre as patologias do PSGO que foram transferidas tivemos diagnósticos de SHEG, DMG sem controle, gravidez ectópica e ameaça de aborto.

## 5.3 Indicadores de Produção

### 5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	364
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	375
Aferição de Pressão Arterial	30110003	364
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	31
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	262

**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	4
Dosagem de Acido Urico	20201012	10
Dosagem de Bilirrubina Total E Fracos	20201020	15
Dosagem de Creatinina	20201031	16
Dosagem de Desidrogenase Latica	20201036	12
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	15
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	15
Dosagem de Ureia	20201069	16
Hemograma Completo	20202038	48
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	1
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	1
Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	1
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	1

**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	32
Ultra-sonografia Obstetrica	20502014	130
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	51

**Análise crítica:** A indicação dos exames segue os protocolos institucionais da Maternidade Segura Humanizada 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	17
Plano Individual de parto orientado na entrega	17
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	0
Abertura de ficha e evasão após a triagem	2
Evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento	0

## 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	27
	Bom	28
	Ruim	1
Serviço	Ótimo	26
	Bom	29

	Ruim	1
Recomendaria a unidade	Sim	55
	Não	1

Realizamos a busca ativa com as pacientes e acompanhantes, conscientizando sobre a importância da pesquisa para evidenciar a satisfação dos usuários com a assistência ofertada. Importante destacar que mantém-se em crescente o número de pesquisas realizadas.

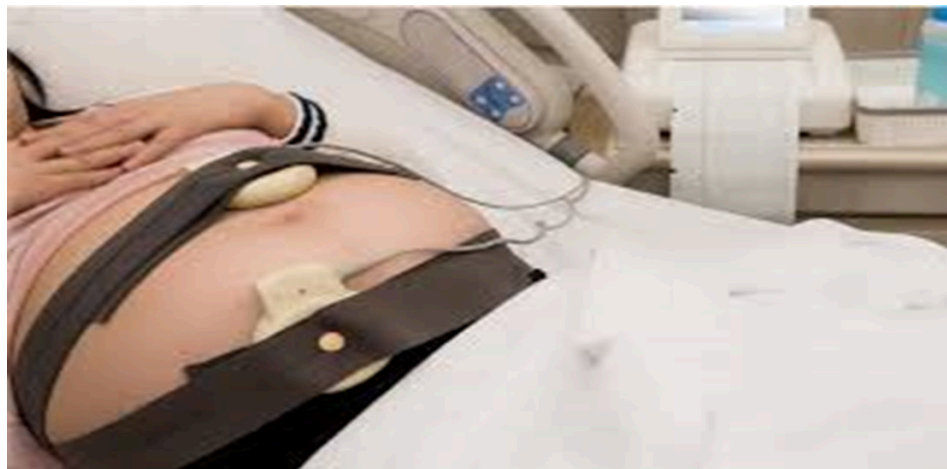
## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 7.1 Ações de Melhoria e eventos

- Presença do PSGO na Comissão de Mortalidade Municipal de Peruíbe, com reunião em 25 de Julho de 2024, na Casa da Mulher. Avaliados casos de mortalidade do Município. Não houveram casos de mortalidade infantil / neonatal relacionados ao PSGO.



- Capacitação da equipe de enfermagem sobre cardiocotografia: manuseio, posicionamento e execução do exame.



- Realizamos capacitação de toda equipe de enfermagem sobre o protocolo de Sepsis Materna, da Maternidade Segura Humanizada.

CEJAM PROTOCOLO DE SEPSE MATERNA	
Nome: _____ Data Nascimento: ____/____/____	
Boletim de Atendimento: _____ Setor: _____ Leito: _____	
<b>SINAIS VITAIS</b>	
PA: X mmHg   FC bpm   FR rpm   Temperatura °C   SpO <sub>2</sub> %	
<b>PREENCHIMENTO PELA ENFERMAGEM   Paciente apresenta qSofa ≥ 2</b>	
<input type="checkbox"/> PAS < 90 mmHg	Acionamento equipe médica   Horário: ____:____:____ hrs
<input type="checkbox"/> FR > 25 rpm	Nome Enfermeiro: _____
<input type="checkbox"/> Rebaixamento do Nível de Consciência	Nome Médico: _____
<b>AValiação Médica</b>	
<input type="checkbox"/> Corrimento Vaginal	<input type="checkbox"/> Pielonefrite
<input type="checkbox"/> Gestação múltipla	<input type="checkbox"/> Corioamnionite
<input type="checkbox"/> Reprodução assistida	<input type="checkbox"/> Retenção placentária
<input type="checkbox"/> Cêrclagem	<input type="checkbox"/> Infecções de F.O (PC), lacerações ou EMLD
<input type="checkbox"/> Trauma Vaginal	<input type="checkbox"/> Amniocentese ou outros procedimentos
<input type="checkbox"/> Aborto Séptico	<input type="checkbox"/> Antecedentes de infecção por EGB
<input type="checkbox"/> Endometriose	<input type="checkbox"/> Antecedentes de doença inflamatória pélvica
<input type="checkbox"/> Mastite	<input type="checkbox"/> Outros
<b>PACIENTE APRESENTA CRITÉRIOS PARA</b>	
<input type="checkbox"/> Infecção (Ainda sem disfunção clínica, necessita de coleta de exames para descartar disfunção orgânica laboratorial)	
<input type="checkbox"/> Sepsis	
<input type="checkbox"/> Choque Séptico	
<input type="checkbox"/> Sepsis / Choque sépticos em cuidados de fim de vida	
<input type="checkbox"/> <b>AFASTADO</b> critérios de infecção / sepsis / choque séptico	
<b>CONDUTA MÉDICA</b>	
<input type="checkbox"/> Encerrar atendimento	Data e hora: ____/____/____ às ____:____:____ h
<input type="checkbox"/> Prescrição de antimicrobiano	Data e hora 1ª dose: ____/____/____ às ____:____:____ h
<input type="checkbox"/> Coletar exames Kit Sepsis	Data e hora coleta: ____/____/____ às ____:____:____ h
Carimbo e assinatura médico:	
<b>APÓS EXAMES, HÁ NOVAS DISFUNÇÕES ORGÂNICAS?</b>	
<input type="checkbox"/> Não apresentou disfunção orgânica, somente infecção	
<input type="checkbox"/> PAS < 90 mmHg ou PAM < 70 mmHg (deve ser interpretado no contexto de PA pré mórbido da mulher)	
<input type="checkbox"/> Relação PAO <sub>2</sub> / FIO <sub>2</sub> < 300 ou necessidade de O <sub>2</sub> para manter SpO <sub>2</sub> > 90%	
<input type="checkbox"/> Rebaixamento de nível de consciência	
<input type="checkbox"/> Creatinina > 120 mmol/L	
<input type="checkbox"/> Bilirrubina > 32 mmol/L	
<input type="checkbox"/> Plaquetas < 100.000 mm <sup>3</sup>	
<input type="checkbox"/> Lactato > 4 mmol/L	
<input type="checkbox"/> Coagulopatia (INR > 1,5 ou TTPA > 60 seg)	

Data e hora da primeira disfunção orgânica \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_ hrs

O caso ficou confirmado como:

Afastado infecção. Qual hipótese diagnóstica? \_\_\_\_\_

Infecção

Choque Séptico

Sepsis

Médico Responsável: (assinatura e carimbo)

PACOTE DE ATENDIMENTO À SEPSE	
Itens do pacote de 1ª hora	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Coleta de exames laboratoriais antes da infusão de terapia antimicrobiana.</li> <li>Coletar duas amostras de Hemocultura, Urocultura, Lactato arterial sérico e venoso, Hemograma, PCR, Uréia, Creatinina, Sódio, Potássio, Glicose, Bilirrubinas totais e frações, TGO, TGP, TP e TTPA.</li> <li>Administração de antibiótico prescrito após coleta de exames.</li> </ul>	
1ª Hora	6ª Hora
Prescrição: ____/____/____ às ____:____:____ hrs	<input type="checkbox"/> Manter Antibiótico
Liberação: ____/____/____ às ____:____:____ hrs	<input type="checkbox"/> Escalonar antibiótico pós exames laboratoriais
Medicado: ____/____/____ às ____:____:____ hrs	Checkagem ____/____/____ às ____:____:____ hrs
Se alteração do Lactato: > 2X o valor normal e/ou hipotensão, administrar 30 ml/kg de cristalóides (SF ou Ringer Lactato)	
<b>Pontos de atenção</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se lactato arterial alterado &gt; 2 vezes o valor normal, coletar nova amostra de lactato arterial em até 04 horas após reposição volêmica.</li> </ul>	
VALOR LACTATO: _____ Coleta: ____/____/____ às ____:____:____ hrs	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se hipotensão e/ou hiperlactemia avaliar o status volêmico e perfusão nas 6 primeiras horas.</li> </ul>	
<input type="checkbox"/> Encaminhamento à UTI por hipotensão refratária. (Iniciar Noradrenalina)	
Noradrenalina iniciada em ____/____/____ às ____:____:____ hrs	

**Avale pelo menos uma das opções abaixo e registre em prontuário**

<input type="checkbox"/> Mensurar PVC	<input type="checkbox"/> Variação de pressão de pulso
<input type="checkbox"/> Melhora do nível de consciência	<input type="checkbox"/> Melhora do tempo de enchimento capilar
<input type="checkbox"/> Melhora da diurese	<input type="checkbox"/> Melhora da intensidade de lúcido
<input type="checkbox"/> Variação de distensibilidade de cava	<input type="checkbox"/> Elevação passiva de membros inferiores
<input type="checkbox"/> Mensuração de SvCo <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> Outras formas de avaliação de responsividade a volume

**Desfecho clínico**

<input type="checkbox"/> Encaminhamento a unidade de internação para continuidade de antibioticoterapia
<input type="checkbox"/> Encaminhamento para seguimento de antibiótico internado em unidade referenciada
<input type="checkbox"/> Encaminhamento para seguimento em vaga de UTI por instabilidade do quadro
<input type="checkbox"/> Alta para casa com seguimento ambulatorial para continuidade do tratamento
<input type="checkbox"/> Óbito

Registro dessa avaliação em prontuário em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_ hrs

Ass e carimbo médico	Ass e carimbo Enfermeiro	Ass e carimbo Tec Enfermagem
----------------------	--------------------------	------------------------------

## 8. ANEXOS

### 8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

Nome da paciente	Motivo transferência
G.D.S	Transferida em 01/07/24 por DMG descompensada para o HRI.
I.J.C	Transferida em 02/07/24 por trabalho de parto ativo para o HRI.
A.P.L.P	Transferida em 02/07/24 por trabalho de parto ativo para o HRI.
M.B.G	Transferida em 07/07/24 por abortamento incompleto para o HRI.
R.S.N.S	Transferida em 08/07/24 por pós datismo para o HRI.
D.F.C	Transferida em 10/07/24 por gestação ectópica para o HRI.
M.A.S	Transferida em 10/07/24 por Síndrome Hipertensiva Gestacional para o HRI.
A.P.S	Transferida em 11/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
C.H.M.A	Transferida em 12/07/24 por Hipotireoidismo + Hipertensão para o HRI.
T.J.S	Transferida em 13/07/24 por Crise Convulsiva para o HRI.
F.N.J	Transferida em 14/07/24 para cuidados pós parto normal para o HRI.
RN DE F.N.J	Transferida em 14/07/24 para seguimento em alojamento conjunto para o HRI.




J.R.P.A	Transferida em 17/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
M.C.S	Transferida em 17/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
J.S.M	Transferida em 17/07/24 por hipotireoidismo sem controle para o HRI.
D.C.S	Transferida em 18/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
A.P.S	Transferida em 19/07/24 por endometrite puerperal para o HRI.
G.C.N	Transferida em 22/07/24 por ameaça de aborto para o HRI.
A.C.S.C	Transferida em 22/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
L.S.A	Transferida em 23/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
R.S.S	Transferida em 25/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
R.M.S	Transferida em 25/07/24 por gestação ectópica para o HRI.
J.O.C.T	Transferida em 26/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
L.S.A.D	Transferida em 26/07/24 por Pré Eclâmpsia para o HRI.
P.S.G.P	Transferida em 29/07/24 por Pré Eclâmpsia para o HRI.
H.C.S.S	Transferida em 30/07/24 por trabalho de parto para o HRI.
V.C.T.P.S	Transferida em 31/07/24 por Síndrome Hipertensiva Gestacional para o HRI.

## 8.2 Reunião Comissão de óbito



ATA DE REUNIÃO  
Nº 07/2024

Data:	31-07-2024	Horário:	16h
Local:	Maternidade Municipal de Peruipe		
Assunto:	Reunião da Comissão de Óbito		
Solicitante:	Hideraldo Junior		

Representantes	Área	Assinatura / Presentes
Israel da Silva Santos	Coordenação Administrativa	 Israel da Silva Santos CPF: 114.626.837-89
Hideraldo Lemos Júnior	Coordenação Assistencial	 Hideraldo Lemos Júnior Coordenador de Enfermagem
Monique Fernandes Liscio	Enfermeira	 Monique Fernandes Liscio Enfermeira

### DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO

#### Pauta:

No dia 31 de Julho de 2024, ocorreu a reunião referente ao mês de Julho de 2024, e foi realizada entre o Coordenador assistencial Hideraldo Junior, enfermeira Monique Fernandes Liscio e o coordenador Administrativo Israel da Silva, **onde não houveram casos de natimortos na unidade**. Realizado planejamento para treinamentos sobre protocolos assistenciais, incluindo o de sepsse materna, recém implantado na unidade com um bundle de preenchimento afim de alinharmos condutas.

#### Pendências e ações mensais:

Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Imersão com equipe sobre processo de abertura de protocolos institucionais para evitarmos complicações clínicas de pacientes que buscam o PSGO.	Reunião e treinamento com equipe de assistencial, técnicos e enfermeiros sobre o processo de abertura e seguimento dos protocolos institucionais (SEPSE, SHEG, HPP e DOR TORÁCICA).	Hideraldo Junior	Maternidade	01/08/24	31/08/24

**Peruíbe, 08 de Agosto de 2024.**

**Anatália Lopes de Oliveira Basile**  
**Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada**



## Maternidade Peruíbe - Julho\_24 - Novo Plano.pdf

Documento número #f5855d40-a0d9-40f8-b312-97ebc829578a

Hash do documento original (SHA256): 65d6c0b2cd13846e2f362ed604be2265a09a002cd59af6a14a2666f559d95df7

## Assinaturas

### **Anatalia Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 13 ago 2024 às 11:53:39

## Log

- 12 ago 2024, 11:33:45 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número f5855d40-a0d9-40f8-b312-97ebc829578a. Data limite para assinatura do documento: 11 de setembro de 2024 (11:31). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 12 ago 2024, 11:33:45 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, com os 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.
- 12 ago 2024, 11:33:45 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou o signatário anatalia.basile@cejam.org.br para assinar e rubricar todas as páginas.
- 13 ago 2024, 11:53:39 Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. Rubricou todas as páginas. IP: 200.155.175.94. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.555865 e longitude -46.6326403. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.948.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 13 ago 2024, 11:53:40 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número f5855d40-a0d9-40f8-b312-97ebc829578a.



### 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 f5855d40-a0d9-40f8-b312-97ebc829578a, com os efeitos

prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em [www.clicksign.com](http://www.clicksign.com).