

# RELATÓRIO GERENCIAL DA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

PARTE I - PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA 002/2011



Fevereiro 2026

# Índice

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

# Índice

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

# Hospitais Municipais com Parto Seguro

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

➤ **H.M TIDE SETÚBAL**

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

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

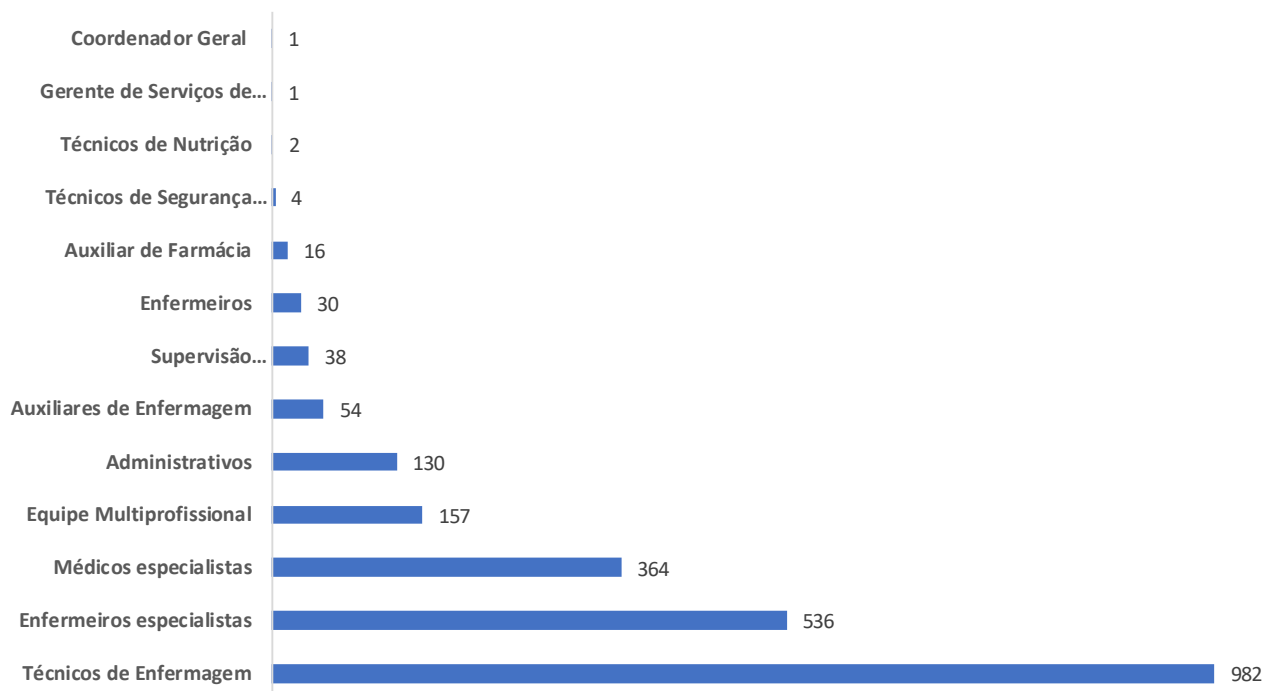
Áreas de atuação: Centro de Parto Normal , Pré Parto, Centro Obstétrico, Posto 2 e Setor Neonatal.

# Hospitais Municipais com Parto Seguro

- **H.M PROF DR ALÍPIO CORRÊA NETTO - Ermelino Matarazzo**  
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)
- **H.M DR FERNANDO MAURO PIRES – Campo Limpo**  
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)
- **H.M PROF . WALDOMIRO DE PAULA - Hospital Planalto**  
Áreas de atuação: Pré Parto e Centro Obstétrico
- **H.M DR IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA - Hospital João XXIII**  
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto e Centro Obstétrico
- **H.M E MATERNIDADE PROF MÁRIO DEGNI - Hospital Sarah**  
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto , Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) e Recepção.
- **H.M TIDE SETÚBAL**  
Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto e Centro Obstétrico
- **H.M.M.E. DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA**  
Áreas de atuação: Centro de Parto Normal , Pré Parto, Centro Obstétrico e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

# Recursos Humanos Parto Seguro – Fevereiro 2026

## Recursos Humanos N=2315



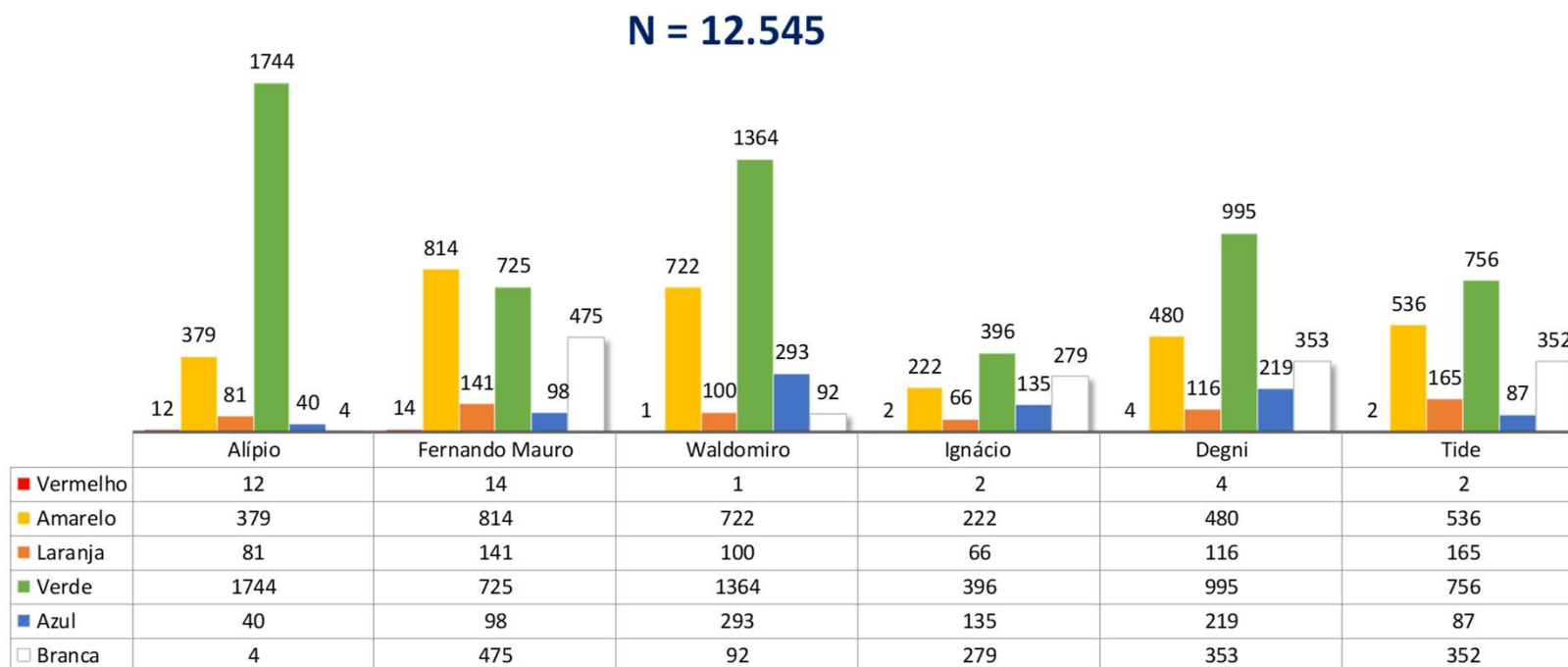
Constam no mês de Fevereiro 38 admissões, totalizando 2315 colaboradores.  
Temos 130 licenças médicas (maternidade e saúde); 327 colaboradores estão de férias.  
Em relação as ausências, foram 13 e recebemos 348 dias de atestados de colaboradores diversos.  
Nossa taxa de desligamento foi de 0,76% e o Turnover ficou em 1,10%

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

Fonte: Plano de Trabalho Parto Seguro – DEZEMBRO/2025.

# Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO – Fevereiro 2026

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



Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ACCR	13.296	9.706	7.843	10.731	11.594	10.733

OBS 1 : Não implantado Acolhimento Com Classificação de Risco – ACCR pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana no Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

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



# Análise:

## Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO – Fevereiro 2026

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

O acolhimento com classificação de risco, promove um atendimento humanizado, seguro, resolutivo, com orientação e informação para encaminhamento adequado. A classificação Verde, é mais atendida nos hospitais com 49% (5980), seguida do risco Amarelo com 26% (3153). O risco azul com 7% (872) e o laranja com 5% (669) e o risco vermelho, foi o menos atendido, com 0,29% (35).

**Alípio**, apresenta uma característica de atendimento de hospitais de alto risco, o acolhimento com classificação de risco, foi de 18% (2260) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco. O hospital atende mais Riscos Vermelhos que os outros, assim como o Fernando Mauro, com 12 casos (0,5%), seguido do Risco amarelo com 36% (814), o Risco Verde é o mais atendido com 77% (1744), seguido do amarelo com 17% (379), o laranja com 4% (81) e o azul com 2% (40). O Risco branco foi apenas 0,18% (4) o hospital apresenta 2% de evasões, sendo a evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento com 66% (37), evasão após classificação de risco com 25% (14) e 9% (5) de evasão após abertura de ficha.

**Fernando Mauro**, apresenta uma característica de atendimento de hospitais de alto risco também, apresenta dados semelhantes ao do Alípio, com 18% (2267) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco, atende mais Riscos Vermelho que os outros, com 14 casos (0,6%), seguido do Risco amarelo com 36% (814), o Risco branco com 21% (475), 6% (81) casos de risco laranja e apenas 4% (98), foram de Risco Azul e 4% o hospital apresenta também 8% de evasões, sendo a evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento.

**Waldomiro**, apresenta maior número de atendimento, o acolhimento com classificação de risco, foi de 21% (2572) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco. O hospital atende menos pacientes de alto risco, apenas 1 caso (0,04%) de Risco Vermelho, seguido do Risco Verde é o mais atendido com 53% (1364) seguido do amarelo com 28% (722), o laranja com 4% (100) e o azul com 2% (293). O Risco branco foi de 4% (92) o hospital apresenta 6% de evasões, sendo a evasão após classificação de risco com 73% (120), após consulta médica, sem encerrar o atendimento com 17% (28), e 10% (16) de evasão após abertura de ficha.

**Ignácio**, teve acolhimento com classificação de risco, de 9% (1100) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco. O hospital atendeu pacientes 4 casos (0,2%) de Risco Vermelho, seguido do Risco Verde que foi o mais atendido com 36% (396) seguido do amarelo com 20% (222), o azul com 18% (135) e o laranja com 6% (66) O Risco branco foi de 25% (279) o hospital apresenta 2% de evasões, sendo a evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento com 76% (13), a evasão após classificação de risco com 18% (3) e 6% (1) de evasão após abertura de ficha.

**Mário Degni**, teve acolhimento com classificação de risco, de 18% (2167) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco. O hospital atendeu 4 casos (0,2%) de Risco Vermelho, seguido do Risco Verde que foi o mais atendido com 46% (995) seguido do amarelo com 22% (480), o azul com 15% (219) e o laranja com 5% (116). O Risco branco foi de 16% (353) o hospital apresentou 37% (805) de evasões, sendo a evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento com 75% (605), a evasão após classificação de risco com 25% (200).

**Tide**: teve acolhimento com classificação de risco, de 15% (1898) em relação ao total de atendimentos com classificação de risco. O hospital atendeu 2 casos (0,1%) de Risco Vermelho, seguido do Risco Verde que foi o mais atendido com 40% (756) seguido do amarelo com 28% (536) o laranja com 9% (165) e o azul com 4% (87) O Risco branco foi de 19% (352) o hospital apresentou 6% (117) de evasões, a evasão após classificação de risco com 56% (65), evasão após abertura de ficha, foram 32% (37) e evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento com 13% (15).

# Produção Médico Obstetra no PSGO – Fevereiro 2026

Números de Consultas Médicas = 11.549

Número de Internações = 1.866

Proporção de internações em relação aos atendimentos médicos = 17%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide
Consulta Médica	2260	1956	2436	1096	1967	1833
Internação	330	368	391	258	265	254

— Proporção de internações em relação aos atendimentos médicos

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Consulta Médica	12.841	9.576	7.674	10.592	11.077	12.374

No mês de fevereiro, foram realizadas 1866 internações, o que corresponde 17% do total de consultas médicas. Em relação a internação com o número de consultas médicas por hospital, temos O HM Alípio com 15% (330), o Fernando Mauro 19% (368), o Waldomiro 16% (391), o Ignácio apresenta a maior taxa (24%) de internação, apesar do menor volume de consultas, o que pode indicar maior complexidade dos casos atendidos ou critérios de internação que necessitam de revisão ou menor resolutividade no Pronto Socorro, visto que os casos mais atendidos no PSGO, são classificações verdes. O Mário Degni com 13% (265) e o Tide com 14% (254). Ao falarmos das internações em relação ao total de consultas médicas, temos: o Alípio, o Fernando Mauro e o Waldomiro com 3%, o Ignácio, o Mário Degni e o Tide com 2%.

# Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO – Fevereiro 2026

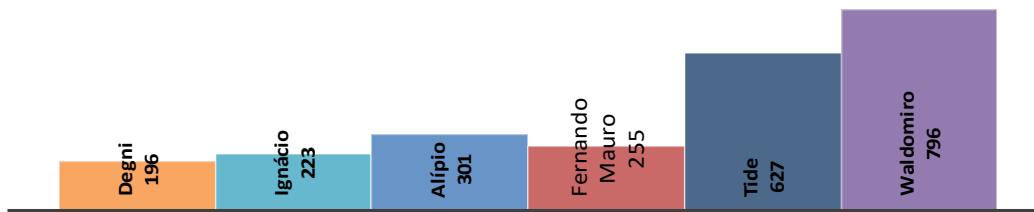
Consulta do enfermeiro obstetra com Processo de Enfermagem = **2.398**

Exame de Cardiocotografia (CTB) = **4.718**

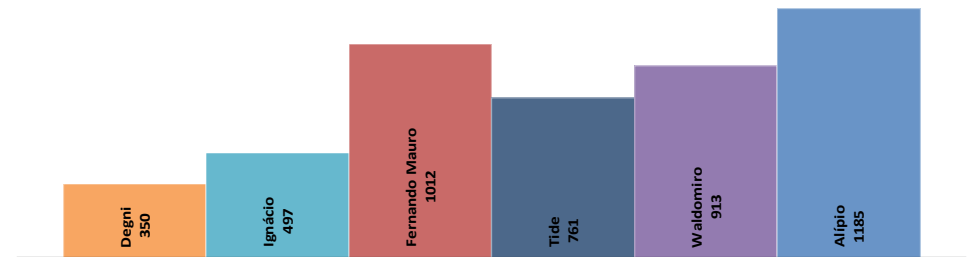
Exames de Teste Rápido (HIV) = **2.415**

Exames de Teste Rápido (VDRL) = **2.411**

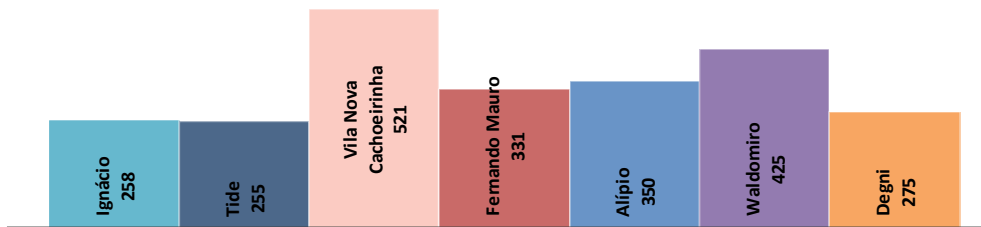
Consulta do enfermeiro obstetra com  
Processo de Enfermagem



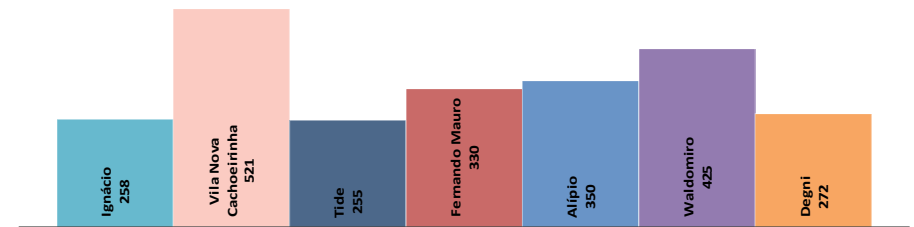
Exames de Cardiocotografia (CTB)



Exames de Teste Rápido (HIV)



Exames de Teste Rápido (VDRL)

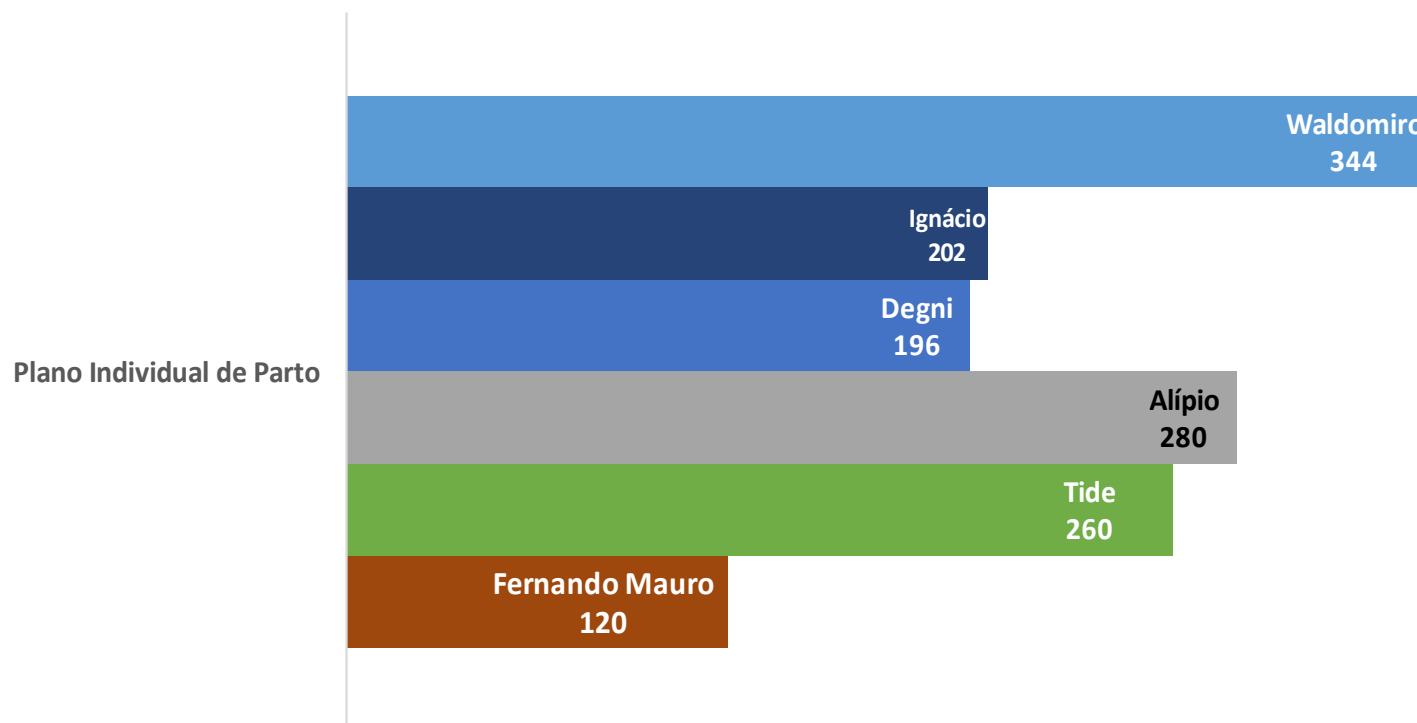


Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos hospitais Municipais com Parto Seguro.

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

# Produção do enfermeiro obstetra no PSGO – Fevereiro 2026

Entrega, reforço e orientação do Plano Individual de Parto 1402



A entrega do Plano Individual de Parto, entregue na consulta de enfermagem foram entregues para mais de 90% nos hospitais: no Alípio 93% (280), o Ignácio com 91% (202) e o Mário Degni com 100% (196). O Fernando Mauro entregou 47% (120), o Waldomiro 43% (344) e o Tide com 41% (260). Essas diferenças apontam fragilidades na padronização do processo de trabalho e no registro das ações de enfermagem, reforçando a necessidade de revisão dos fluxos assistenciais, qualificação dos registros e fortalecimento da consulta de enfermagem como espaço prioritário para construção do Plano Individual de Parto.

Comparativo Histórico	
Média 2025	1.650

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

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

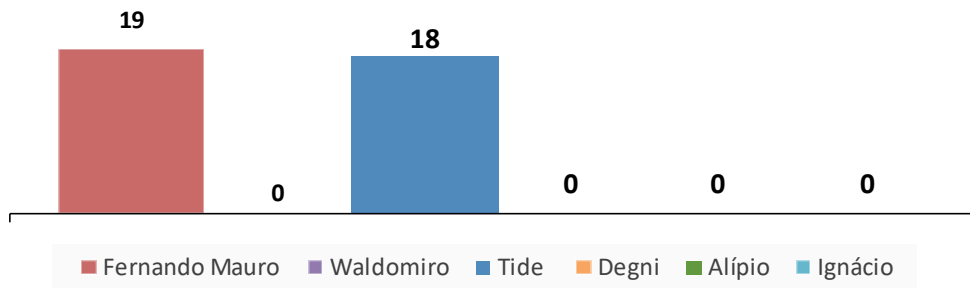
# Número de notificação de violência referidas por hospital no PSGO Fevereiro 2026

Sexual = 37

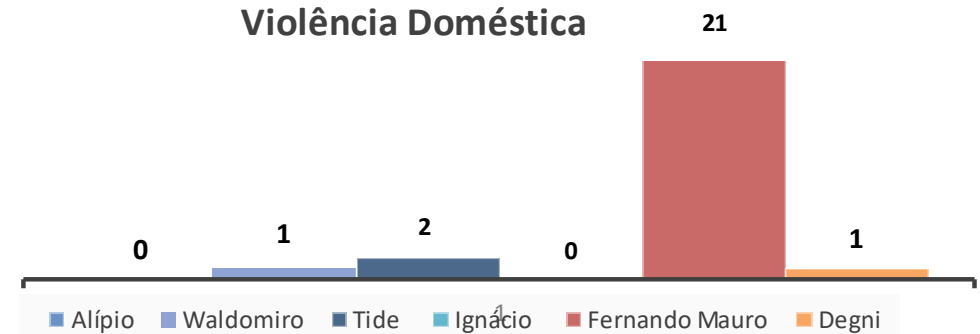
Doméstica = 25

Outras = 6

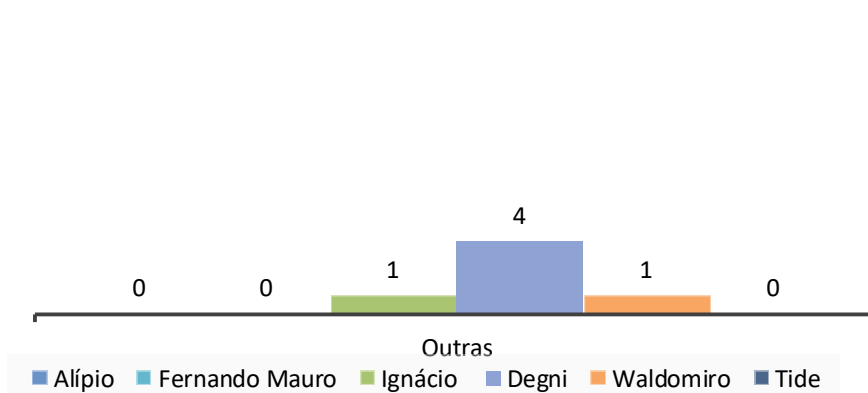
## Violência Sexual



## Violência Doméstica



## Outras Violências

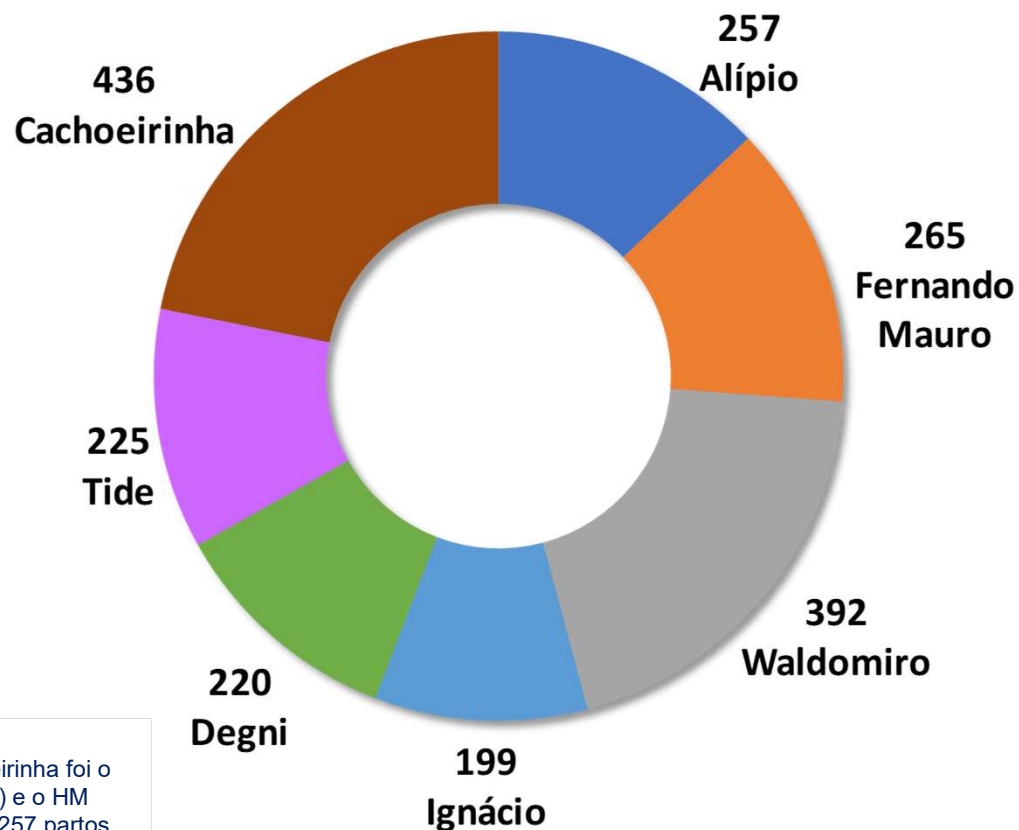


A violência contra as mulheres é uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo as mulheres no seu direito à vida, à saúde e à integridade física, de acordo com o Ministério da Saúde.

Entre as notificações de violências contra mulher, a violência sexual foi a maior causa de violência, sendo a sexual a maior com 37 (54%) casos. A violência doméstica com 25 (37%) e outras violências 6 (9%). O Fernando Mauro, teve mais registros de violência com 59% (40), sendo 19 sexuais e 21 domésticas. O Tide atendeu 29% casos (20), destes 18 são de violência sexual e 2 de violência doméstica, estes hospitais são referencia para esse tipo de violência. No Mário Degni atendeu 7% (5), sendo 1 doméstica e 4 de outros tipos. O Waldomiro atendeu 3% (2) casos, 1 doméstica e 1 outro tipo, o Ignácio 1% (1) e o Alípio não atendeu nenhuma tipo de violência.

# Partos por hospital – Fevereiro 2026

Total de Partos: 1994



O total de partos em fevereiro foi 1994, o Cachoeirinha foi o hospital com mais partos com 436 partos (22%) e o HM Waldomiro com 392 partos (20%). O Alípio com 257 partos (13%) e o Fernando Mauro 265 (13%) apresentam números próximos de parto. O Tide realizou 225 (11%), o Mário Degni com 220 (11%) e o Ignacio com 199 (10%).

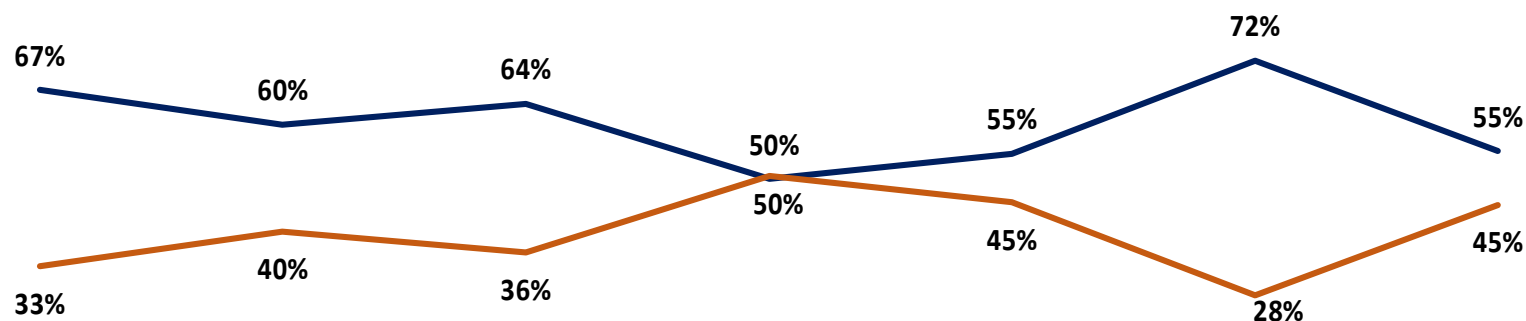
Comparativo Histórico 2025

FEVEREIRO

2.277

# Tipos de parto por hospital – Fevereiro 2026

Total de Partos: 1994



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos Vaginais	171	159	251	99	120	162	240
Parto cesárea	86	106	141	100	100	63	196

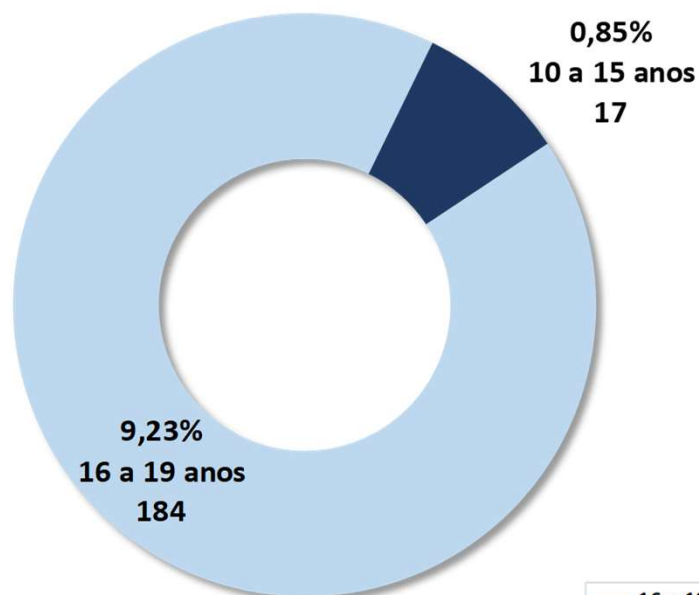
— %Partos Vaginais

— %Parto cesáreo

Os hospitais com maior números de partos foram o Cachoeirinha com 436 partos (22%) e o HM Waldomiro com 392 partos (20%). O Alípio com 257 partos (13%) e o Fernando Mauro 265 (13%) apresentam números próximos de parto. O Tide realizou 225 (11%), o Mário Degni com 220 (11%) e o Ignacio com 199 (10%).

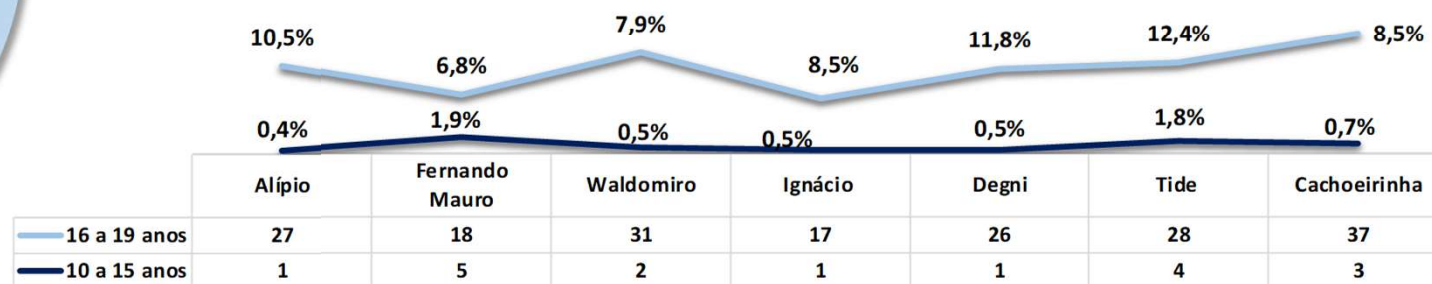
Em relação aos tipos de parto tivemos, o Tide fez mais partos vaginais com 72% (162), o Alípio com 67% (171), o Waldomiro com 64% (251), o F. Mauro com 60% (159), o Cachoeirinha (240) e o Mário Degni (120) com 55% em relação ao total de partos do hospital. Os partos vaginais operatórios, são mais realizados no Alípio 9 (4%), 3% (5) no Ignácio, no Waldomiro 3% (8), no Cachoeirinha 8 (2%), o Tide (2) e o Mário (3) com 1%. O parto vaginal com Vácuo Extrator, acontecem mais no Alípio (100%), no Fernando Mauro (100%), Waldomiro 8 (100%) e o Tide com 100% (2). O Ignacio utilizou o Vácuo em 4 (80%) e o Cachoeirinha 1 (13%).

# Partos de adolescentes – Fevereiro 2026



Total de partos  
N 1994

Total de partos  
em adolescentes  
n = 201  
 $\bar{X}$  = 10%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
16 a 19 anos	27	18	31	17	26	28	37
10 a 15 anos	1	5	2	1	1	4	3

Idade/Meses/Ano	Idade/Meses/Ano						
	FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
10 a 15 anos		24	24	45	23	18	51
16 a 19 anos		230	211	173	206	226	172
%		9%	10%	21%	10%	11%	11%

Dos partos nas adolescentes com idade de 10 a 15 anos, a menor idade foi de 14 anos, 1 caso no Cachoeirinha e 1 caso no Tide, que tiveram parto normal. Nos outros hospitais, a menor idade foi de 15, no Fernando Mauro, 5 casos, 4 normais e 1 cesárea, no Tide 2 casos de parto normal, no Waldomiro com 2 casos de partos normais, 1 caso no Alípio parto normal, no Ignácio e no Mário parto cesárea.

# Taxa ampla de parto cesárea – Fevereiro 2026

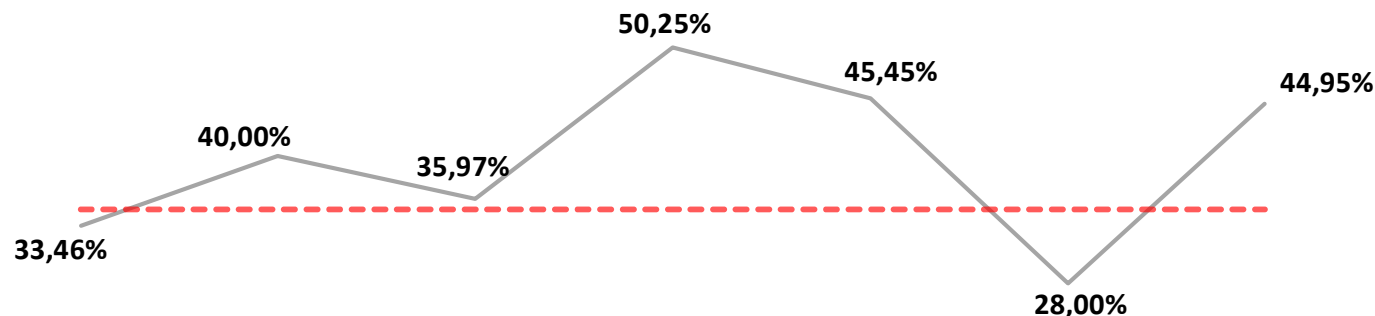
Total de partos

N = 1.994

Parto cesárea

n = 792

$\bar{X}$  = 39,73%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	257	265	392	199	220	225	436
Parto cesárea	86	106	141	100	100	63	196

— % Parto cesárea

- - - META ↓30%

A taxa geral de partos cesáreas, foi de 39,73%, ao excluirmos as cesáreas a pedido (94) e as iterativas (88) que somam 182 cesáreas, temos um novo total de 610 cesáreas que representa uma nova taxa de 30,43%. Retirando apenas as cesáreas a pedido (94), temos uma taxa de 34,88%.

Os hospitais com mais cesárea a pedido, foram o Fernando Mauro (27), o Cachoeirinha (25) e o Mario Degni (14) e o Ignácio (11). Os hospitais com menos cesáreas a pedido são: Waldomiro e o Tide, tiveram 6 casos cada e o Alípio com 5 casos. A cesárea a pedido é maior nas multíparas, com exceção do F. Mauro onde a maioria foram nas primíparas as cesáreas iterativas, são mais frequentes no Waldomiro (24), no F. Mauro (16), no Mário Degni (12), no Alípio e no Cachoeirinha (11), no Ignacio foram 8 e no Tide a menor quantidade com 6 casos.

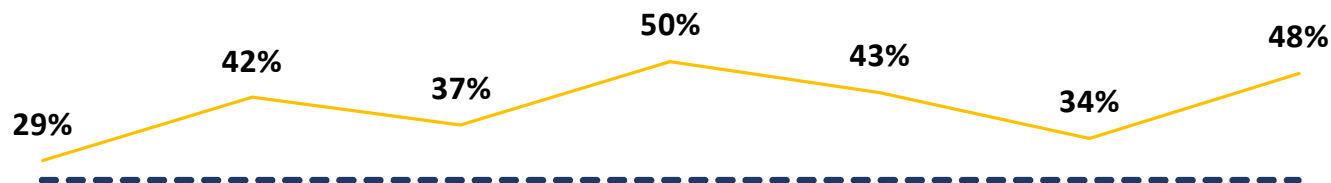
OBS 1: A taxa ampla de cesáreas inclui as iterativas.

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

# Taxa de cesárea em primíparas – Fevereiro 2026

Total de partos em primíparas  
N = 857

Parto cesáreo em primípara  
N = 348  
 $\bar{x}$  = 40,45%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total partos em primíparas	113	111	153	84	115	100	181
Parto cesáreo em primípara	33	47	56	42	50	34	86

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

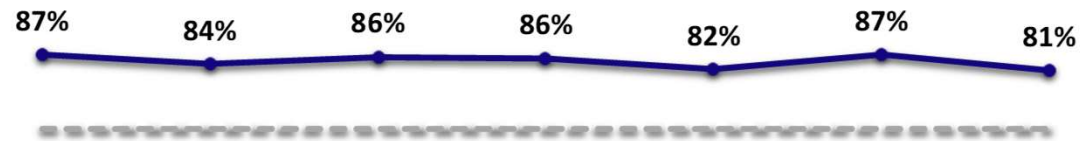
A taxa de partos cesáreas em primíparas, foi de 40,45%, ao excluirmos as cesáreas a pedido que são 46 cesáreas, temos um novo total de 302 cesáreas que representa uma nova taxa de 35,62%. O hospital com mais partos cesáreas em primíparas, foi o Ignácio com 50% (42), a pedido tiveram 12% (5).

O Cachoeirinha apresenta uma taxa de 48% (86) e a pedido 10 % (9), o Mário Degni com 43% (50) e a pedido 12% (6), o Fernando Mauro com 42% (47) e a pedido 30% (14). No Waldomiro a taxa foi de 37% (56), a pedido foram 4% (2), o Tide com 34% (34) e a pedido 6% (2) e o Alípio teve a menor taxa de cesárea em primíparas 29% (33) e a pedido 6% (2). É importante avaliar a Classificação de Robson, para conhecer o grupo que mais ocorre a cesárea, para traçar estratégias para diminuir as taxas.

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

Total de partos  
N = 1994

n = 1687  
 $\bar{X}$  = 84,81%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos	257	265	392	199	220	225	436
>= 7 Consultas de Pré-Natal	224	222	339	171	180	196	355

Comparativo Histórico	
FEVEREIRO	2025
Consulta de Pré-Natal	84,21%

--- META ↑70%

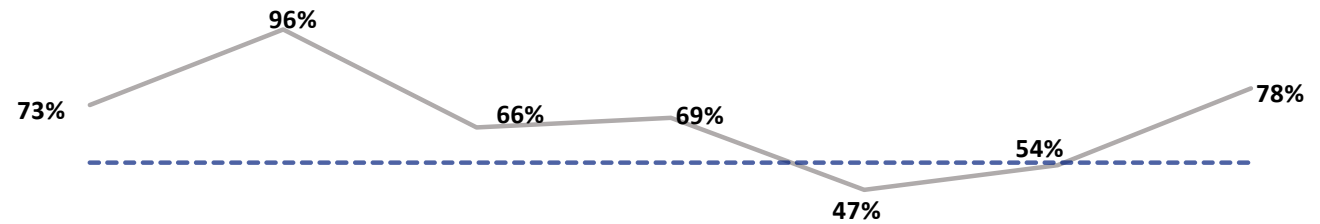
● % De mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal

Dos partos realizados no mês de, fevereiro 84,81%, realizaram mais de 7 consultas de Pré-Natal. Em relação ao preenchimento, o REMAMI apresenta uma melhoria no registro da identificação da UBS com 100% ; 99% constava a identificação da maternidade de referência. Quanto aos dados obstétricos 99% tinham preenchimento; apenas 97% constam o nome do médico do pré-natal. Os dados relacionados a avaliação odontológica foi de 96% e o registro dos exames com 93%.

# Parto no hospital de referência – Fevereiro 2026

**Total de partos**  
**N = 1994**

**Parto no hospital de referência**  
**n = 1401**  
 **$\bar{X}$  = 69%**



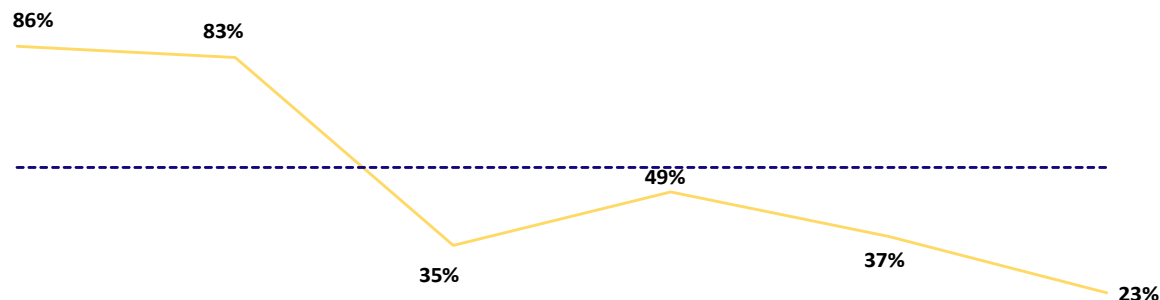
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos	257	265	392	199	220	225	436
Nº de mulheres assistidas no parto dos quais o hospital é referência	187	254	258	137	103	122	340

— Porcentagem  
- - - META ↑55%

Comparativo Histórico	
FEVEREIRO	2025
Parto no hospital de referência	74%

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

Total de atendimentos  
N = 1246  
Total de retornos após Busca Ativa  
n = 520  
 $\bar{x}$  = 52%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide
Total de atendimentos a gestantes com idade gestacional de 37 semanas ou mais as quais o hospital é referência para o parto	138	150	209	80	83	586
Nº de gestantes com idade gestacional de 37 semanas ou mais, que receberam pelo menos um contato da Busca Ativa, e tiveram o seu parto no hospital de referência Parto Seguro	119	125	73	39	31	133

— % Busca Ativa  
- - - META ↑55%

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Busca Ativa Retorno	56%	84%	76%	78%	67%	68%

Na análise do retorno ao hospital de referência, que receberam pelo menos um contato de Busca Ativa, os hospitais que não atingiram a meta, o Waldomiro (35%), recebe muitas gestantes antes mesmo de receberem um contato, o Ignácio com 49%, este pode ser resultado da quantidade de ligações realizadas, efetivas apenas 20% devido ao não atendimento das ligações pelas gestantes. O Mário Degni com 37%, realiza 88% de Busca Ativa, importante reforçar o vínculo da gestante com o hospital.

O Tide com 23% de retorno, realiza 67% de Busca Ativa que são efetivas. O Fernando Mauro teve um retorno de 83% e realizou 40% das ligações de Busca Ativa, o Alípio 86% e efetivou 63% das ligações de busca ativa efetivas, o que demonstra que nestes hospitais a construção de vínculo com essas unidades, é mais eficaz.

Os hospitais que ficaram abaixo da meta, é importante rever os critério de coleta dos dados, para identificar possíveis desvios.

# \*Rotura artificial de membranas – Fevereiro 2026

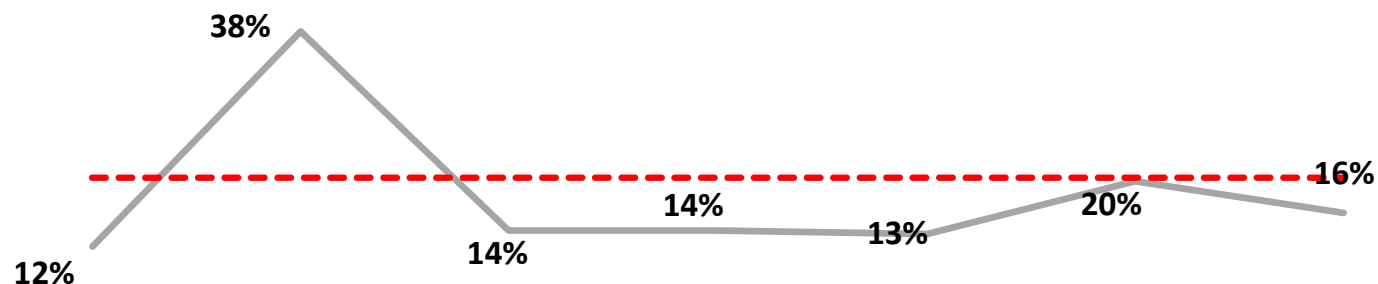
Total de partos após exclusão

N = 1.170

Rotura artificial de membranas

n = 202

$\bar{X}$  = 18 %



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos após exclusão	177	136	218	124	135	133	247
Rotura artificial de membranas	21	51	30	17	18	26	39

— % Rotura artificial de membranas

- - - META ↓20%

A média de rotura artificial de membranas, está abaixo da nossa meta de 20% (18%) entretanto o hospital F. Mauro, ficou acima da meta com 38% rotura artificial de membranas, porém esta ação oportunizou o parto vaginal e o desfecho neonatal favorável. O Tide atingiu a meta de 20% Os demais hospitais ficou dentro da meta e os demais, abaixo da meta. Quanto as justificativas, alguns hospitais apontam alguns casos de roturas que não foram justificadas e como melhoria, compartilham com a coordenação médica para alinhamentos, seja na falta da anotação ou na rotura sem critérios.

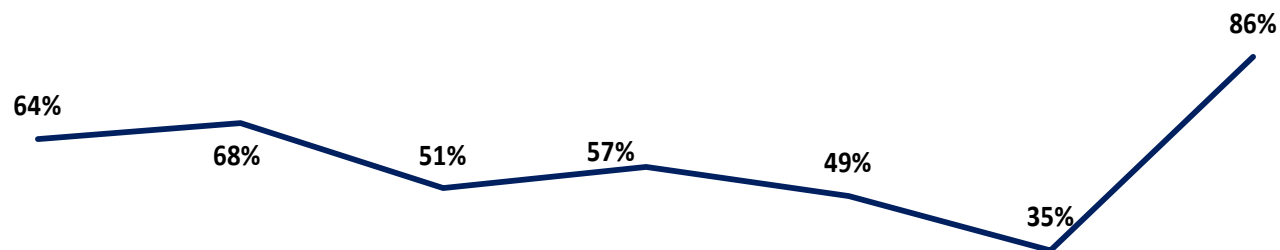
\*INDICADOR DE BOAS PRATICAS – PROTEÇÃO DE MEMBRANAS.

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

# Partos em gestantes com algum fator de risco – Fevereiro 2026

**Total de partos**  
N = 1.994

**Total de Gestantes com fator de risco**  
n = 1.221  
 $\bar{X}$  = 59%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	257	265	392	199	220	225	436
Total de Gestantes com fator de risco	165	181	200	113	108	78	376

— % Gestantes com fator de risco

Sobre o fator de risco 59% das parturientes apresentavam algum fator de risco, destas 56% evoluíram para partos vaginais. O hospitais com maior quantidade de gestantes com fator de risco, foram o Cachoeirinha com 86%, o Fernando Mauro com 68%, o Alípio com 64%, o Ignácio com 57%, o Waldomiro com 51%, o Mário Degni com 49% e o Tide com 35%. Os pacientes com algum fator de risco, tivemos as Síndromes Hipertensivas, a Diabetes Gestacional e o Trabalho de parto prematuro.

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

OBS 1: Hospitais de Alto Risco:  
1) Prof. Dr. Alípio Correa Netto  
2) Maternidade Prof. Mário Degni  
3) Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha  
4) Vila Nova Cachoeirinha

# \*Monitoramento das parturientes com Partograma – Fevereiro 2026

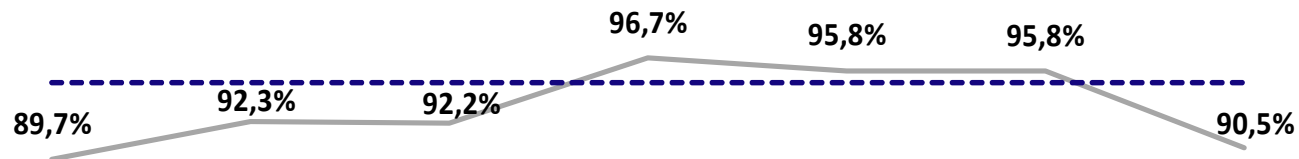
Evoluídas no Pré- parto

N = 1.232

Monitoradas

n = 1.143

$\bar{X}$  = 93,27%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Evoluídas no pré- parto	184	155	257	120	120	165	231
Monitoradas	165	143	237	116	115	158	209

— % Monitoradas - - - META ↑95%

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Partograma	80%	100%	100%	96%	96%	93%

Os hospitais que não atingiram a meta foram: Alípio ficou abaixo da meta 90%, e foi por partos expulsivos, 18 (10%) dos casos. O Fernando Mauro com 92%, os expulsivos foram 12 (8%); Waldomiro com 92%, expulsivos 20 (8%) e o Cachoeirinha 90%, com 22 (10%) de partos expulsivos. Os demais hospitais, Ignácio (97%), o Tide com 96%, o Mário Degni com 96%, embora também tenham partos expulsivos, não impactou na queda do indicador.

Como ação devemos intensificar a importância em procurar o hospital nos sinais de alerta que devem ser orientados na consulta de enfermagem.

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

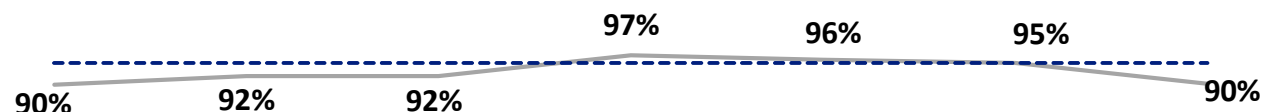
OBS 1: Houve mudança na coleta do indicador, o parto expulsivo passou de melhorias para exclusões, a partir de DEZEMBRO /2021 contribuindo para melhora do indicador

\*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS – PRESENÇA DE PARTOGRAMA.

# \*Acompanhante no trabalho de parto – Fevereiro 2026

Evoluídos no Pré- parto após exclusões  
N = 1.217

Trabalho de parto com acompanhante  
n = 1.128  
 $\bar{x}$  = 93%



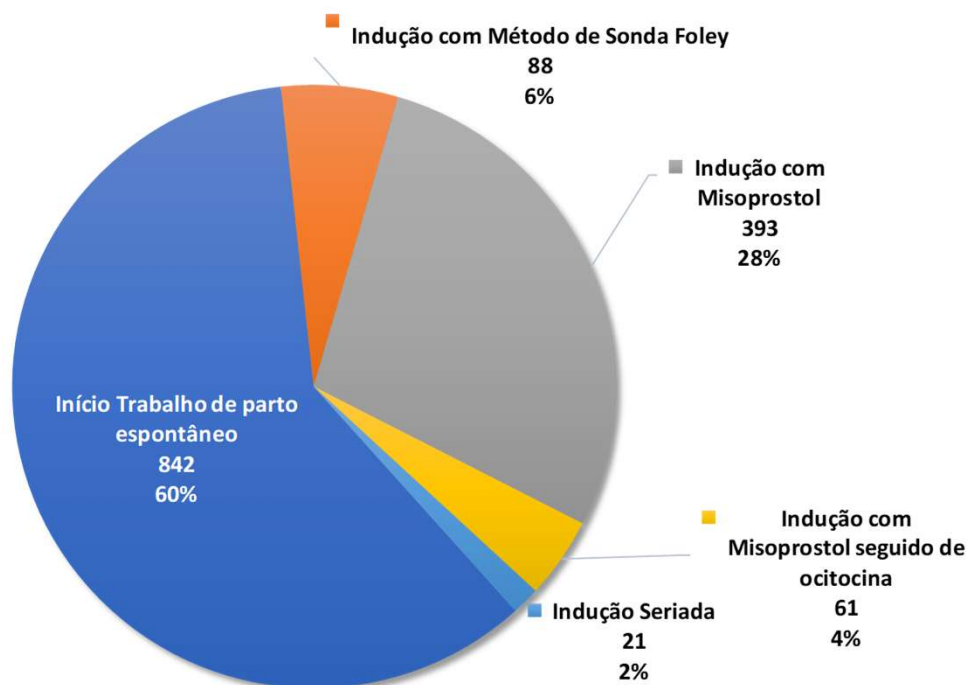
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Evoluidos no pré- parto após exclusões	184	153	254	120	117	160	229
Trabalho de parto com acompanhante	166	141	234	116	112	152	207

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

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Acompanhante	93%	98%	88%	96%	94%	93%

A taxa de trabalho de parto com acompanhante, foi de 93%, ficando abaixo da meta, devido ao número de partos expulsivos. Como melhorias, apontamos o esclarecimento aos sinais de alerta do trabalho de parto, e a necessidade em esclarecer a gestante e ao acompanhante sobre o direito e estimular a sua presença.

# Tipo de início do trabalho de parto – Fevereiro 2026



Foram induzidos, 34% (563) temos uma média de que 60% (327) evoluíram para parto vaginal. os trabalhos de parto conduzidos foram de 10% (176), com 98% (172) evoluíram para parto vaginal, e as evoluções fisiológicas foram 45% (875) e 80% (700) tiveram partos vaginais.

O Alípio teve 35% dos trabalhos de parto induzidos com 61% de partos vaginais, foi necessário conduzir 8% e destes, 100% tiveram partos vaginais.

O trabalhos de partos evoluídos fisiologicamente foram 57% , que tiveram partos vaginais, foram 83%.

O F. Mauro teve 25% dos trabalhos de parto induzidos com 54% de partos vaginais, foi necessário conduzir 11% e destes, 88% tiveram partos vaginais.

O trabalhos de partos evoluídos fisiologicamente foram 64% , que tiveram partos vaginais, foram 84%.

No Waldomiro, tiveram 34% dos trabalhos de parto induzidos com 70% de partos vaginais, a condução foi de 17% e destes, 100% tiveram partos vaginais, as evoluções fisiológicas foram 54%, com 81% partos vaginais.

O Ignácio, teve 32% dos trabalhos de parto induzidos com 52% de partos vaginais, a condução foi de 17% e destes, 100% tiveram partos vaginais, as evoluções fisiológicas foram 60%, com 66% partos vaginais.

O M. Degni, teve 43% dos trabalhos de parto induzidos com 60% de partos vaginais, a condução foi de 5% e destes, 100% tiveram partos vaginais, as evoluções fisiológicas foram 48%, com 83% partos vaginais.

O Tide, teve 24% dos trabalhos de parto induzidos com 76% de partos vaginais, a condução foi de 12% e destes, 96% tiveram partos vaginais, as evoluções fisiológicas foram 44%, com 88% partos vaginais.

O Cachoeirinha, teve 44% dos trabalhos de parto induzidos com 46% de partos vaginais, a condução foi de 20% e destes, 100% tiveram partos vaginais, as evoluções fisiológicas foram 57%, com 75%. partos vaginais.

Comparativo Histórico				
fev/26	Exclusão : Indicação de Cesárea sem indução ou ausência de TP	Ínicio Espontâneo de Trabalho de parto		Indução do trabalho de parto
		Evolução fisiológica do trabalho de parto	Condução do Trabalho de Parto	
	<b>18,69%</b>	<b>44,97%</b>	<b>9,68%</b>	<b>33,42%</b>
fev/25	Exclusão : Indicação de Cesárea sem indução ou ausência de TP	Ínicio Espontâneo de Trabalho de parto		Indução do trabalho de parto
		Evolução fisiológica do trabalho de parto	Condução do Trabalho de Parto	
	<b>20,08%</b>	<b>53,32%</b>	<b>13,83%</b>	<b>32,85%</b>

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

# Cobertura profilática do “Estreptococcus Agalactiae” – Fevereiro 2026

Total EGB positivo  
N = 166  
Profilaxia realizada  
n = 155  
 $\bar{x} = 94,33\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total EGB positivo	15	26	33	19	20	17	36
Profilaxia realizada	15	24	30	19	20	15	32

— % Profilaxia realizada

--- Meta: ↑ 85%

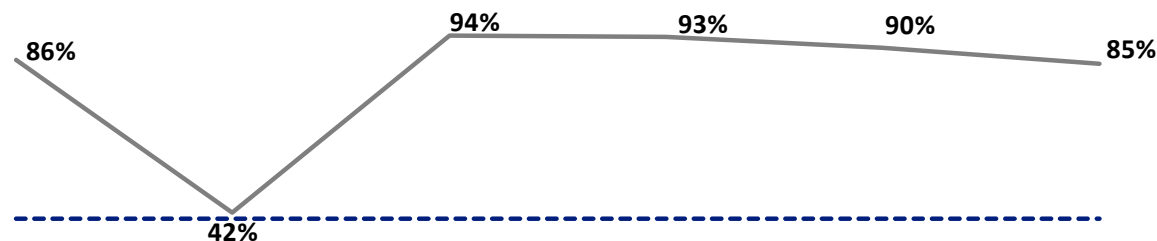
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

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

# Total de partos no PPP – Fevereiro 2026

**Total de partos normais**  
N = 922

**Partos PPP/CPN**  
n = 745  
 $\bar{x}$  = 82%



	Alípio	Fernando Mauro	Ignácio	Mário Degni	Tide	Cachoeirinha
<b>Total normais</b>	<b>162</b>	<b>157</b>	<b>94</b>	<b>117</b>	<b>160</b>	<b>232</b>
<b>Partos PPP/CPN</b>	<b>140</b>	<b>66</b>	<b>88</b>	<b>109</b>	<b>144</b>	<b>198</b>

— % Partos PPP/CPN    - - - META ↑40%

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

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

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

# Percentual de transferências do PPP – Fevereiro 2026

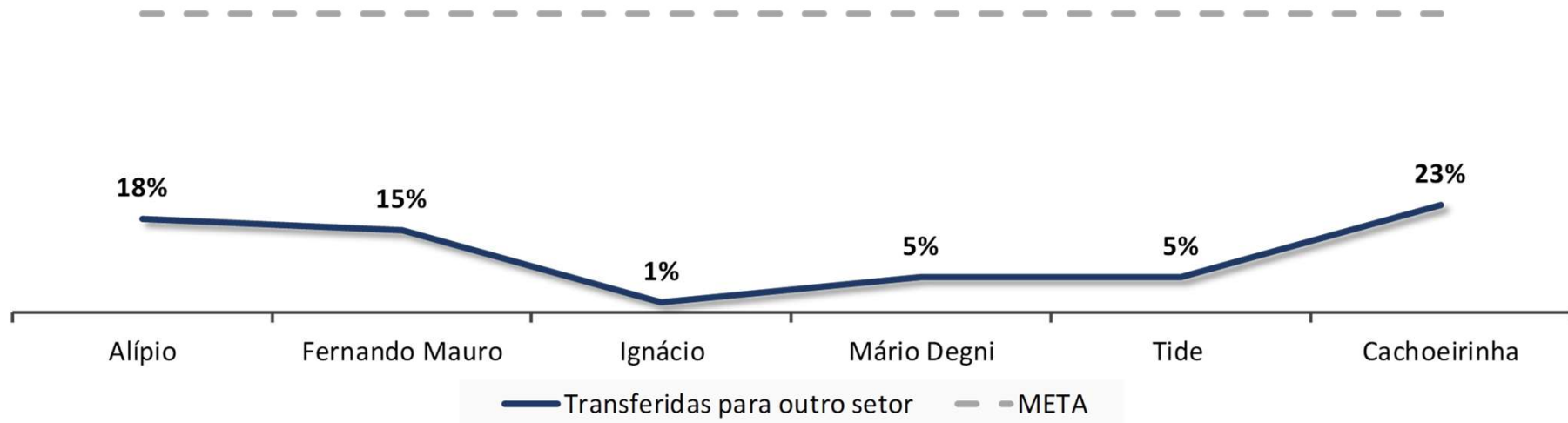
TP evoluídas CPN/PPP

N = 518

Transferidas para outro setor

n = 63

$\bar{x}$  = 11%



Os Partos assistidos no PPP foram 745 (82%), as parturientes que foram transferidas do PPP , foram 63 (11%), a maior causa foi de Indicação cirúrgica com 11 casos, em seguida por Parto vaginal operatório com 10 casos , depois 8 casos de Vitalidade Fetal alterada e apenas 1 caso por solicitação médica, sem demais justificativas.

Hospitais	Motivos das transferências				Total
	Solicitação médica	Parto vaginal operatório	Indicação cirúrgica	Vitalidade fetal alterada	
Alípio	1	1	9	0	11
Fernando Mauro	0	0	9	0	9
Ignácio	0	1	0	0	1
M Degni	0	3	3	0	6
Tide	0	0	1	3	4
Cachoeirinha	0	5	22	5	32
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>63</b>

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

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

# \*Partos vaginais com ocitocina no 2º estágio Fevereiro 2026

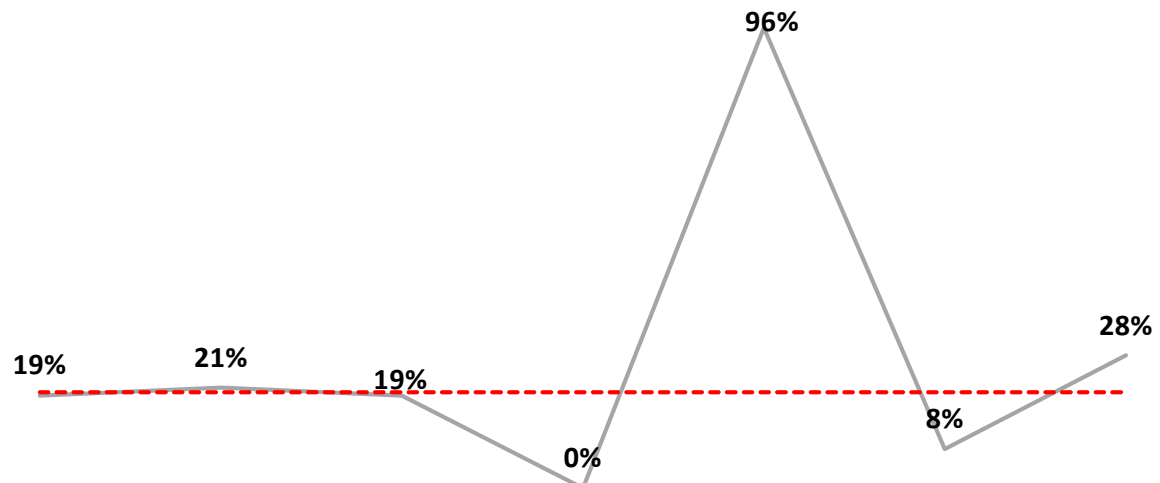
Total de Partos vaginais (PN+PVO)

**N = 1.202**

Ocitocina no 2º estágio

**n = 308**

**$\bar{x}$  = 27%**



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos vaginais (PN+PF)	171	159	251	99	120	162	240
Partos normais com ocitocina no 2º estágio	33	33	48	0	115	13	66

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

Comparativo Histórico		
FEVEREIRO	2024	2025
Ocitocina no 2º estágio PN	15,70%	17,11%

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

\*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS



# \*Uso de Ocitocina 3º estágio de partos normais – Fevereiro 2026

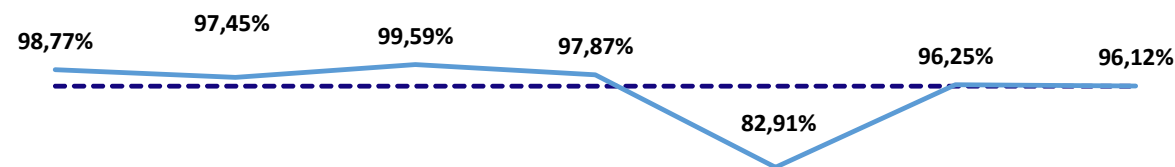
Total de Partos normais

**N = 1.165**

Ocitocina no 3º estágio

**n = 1.121**

**$\bar{X}$  = 95,57%**



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos normais	162	157	243	94	117	160	232
Partos normais com ocitocina no 3º estágio	160	153	242	92	97	154	223

--- META ↑96%

— % Partos normais com ocitocina no 3º estágio

O manejo ativo do terceiro período, com o uso da ocitocina IM, estão sendo utilizados nos hospitais: Alípio, Waldomiro, Cachoeirinha em todos os tipos de partos, no HM Alípio com 99%, o HM Waldomiro com 100% e no Cachoeirinha com 97%. Nos demais hospitais, a realização de ocitocina no terceiro período não acontece na sua totalidade nos partos cesáreos, e no Mário Degni, realiza 67% nos partos vaginais operatórios e nas cesáreas 4%. O Fernando Mauro e o Ignácio não realiza nas cesáreas, o Tide realizou em 19% das cesáreas. Como melhoria sensibilizar a equipe em relação a importância do manejo ativo em todos os partos, com o objetivo de prevenir a HPP.

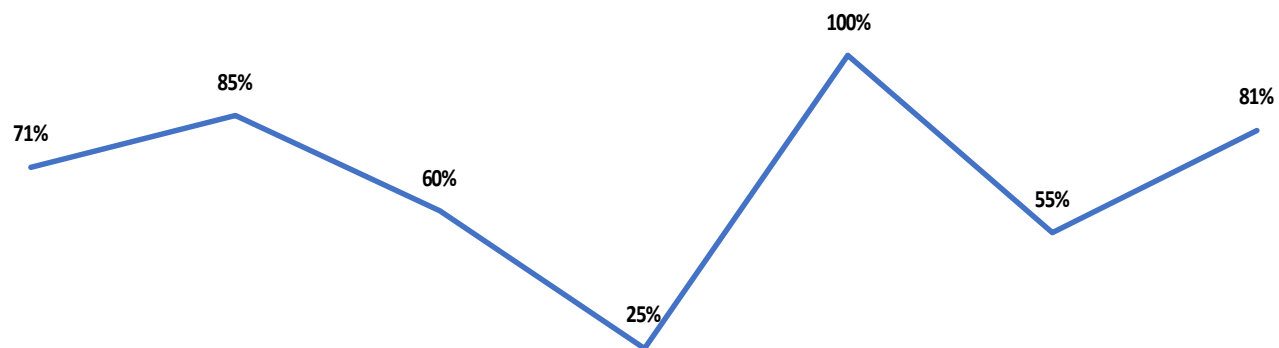
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

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

# Uso de Corticoide em gestantes com conduta Expectante - Fevereiro 2026

Nº total de mulheres com indicação de Corticoide  
**N = 68**

Gestantes que receberam Corticoide  
**n = 50**  
 **$\bar{x}$  = 68%**



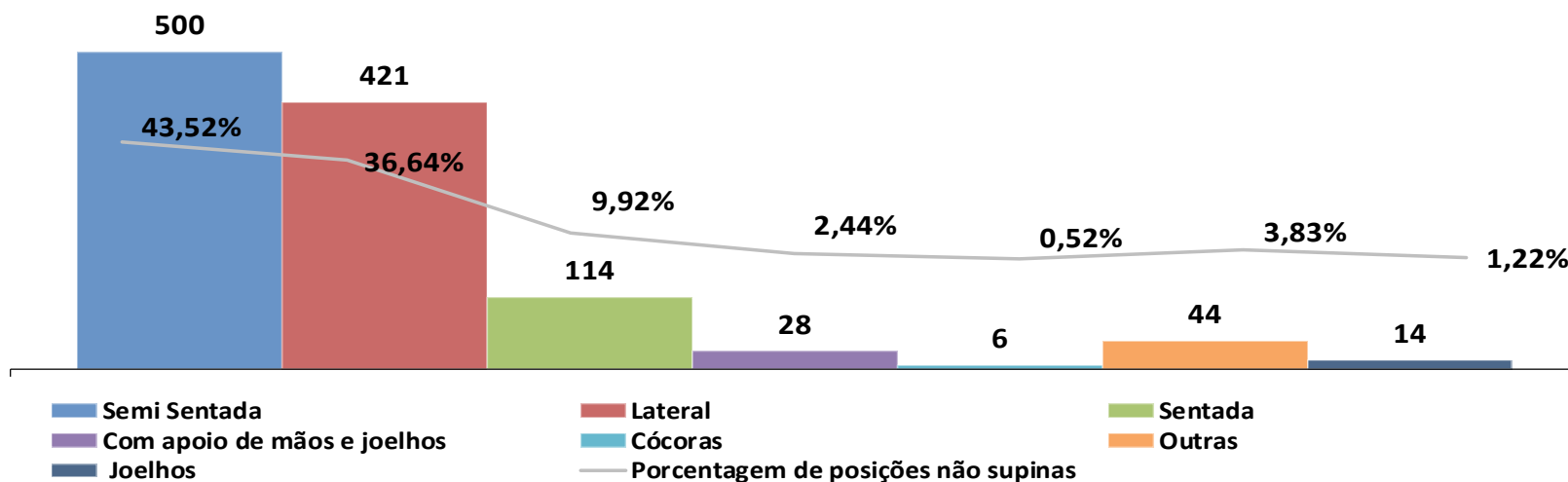
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
N total de mulheres com indicação de corticoidoterapia	7	13	5	4	7	11	21
Gestantes que receberam corticoidoterapia	5	11	3	1	7	6	17

— % Gestantes que receberam corticoidoterapia

O uso do corticoide no mês de fevereiro, a realização de 68% de corticoide, como estratégia conscientizar as equipes, é um fator importante nos hospitais, um outro fato relevante é estabelecer critérios mais específicos para a coleta do indicador.

## \*\*Posições no parto normal – Fevereiro 2026

Total de partos normais após exclusão: 1.149  
 $\bar{x}$  de partos normais em posições não supina: 98,47%



Em fevereiro tivemos 97% (1127) de partos em posições não supinas. A posição semissentada tenha sido a maior taxa com 43% (500), sendo a mais conhecida pelas mulheres e por este motivo acaba sendo a de escolha das mulheres. O Alípio contribui com 65% (104) de partos na posição semissentada, o F.Mauro (76) e o M. Degni com (79) contribuem com 50%, O Tide com 43% (50), o Waldomiro com 42% (101), o Ignácio com 40%(37) e o Cachoeirinha quem menos fez nesta posição com 23% (53). A posição Lateral foi a próxima posição que mais se repetiu, com 37% (421). O Ignácio foi o hospital que mais realizou parto nesta posição, com 51% (47), o Cachoeirinha com 50% (115), o Mário Degni com 41% (48), o Waldomiro com 40% (96), o Alípio com 23% (36) e aponta ações de conscientização da equipe de enfermeiros, com levantamento dos critérios que possam ter colaborado com a baixa realização de partos em posição Lateral. O F. Mauro (39), aponta ações em conjunto com a coordenação médica. e o Tide (40) com 50%. Em relação as outras posições tivemos 17% (412), sendo o Mário Degni o hospital que mais realiza partos em posições não supinas e o Waldomiro o que menos realiza partos em outras posições 10% (9).

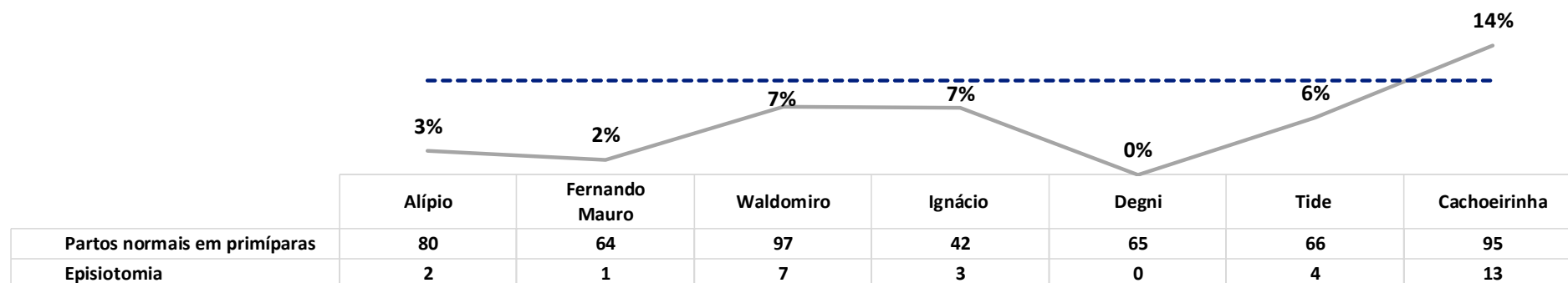
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro  
Mês de Referência: Fevereiro 2026  
Meta: ↑ ≥ 95% não supina.

\*INDICADOR DE BOAS PRATICAS

# \*Taxa de episiotomia em primíparas – Fevereiro 2026

Partos vaginais em primíparas  
N = 509

Episiotomia  
n = 30  
 $\bar{x}$  = 5%



— % Partos normais em primíparas  
--- META ↓ 10%

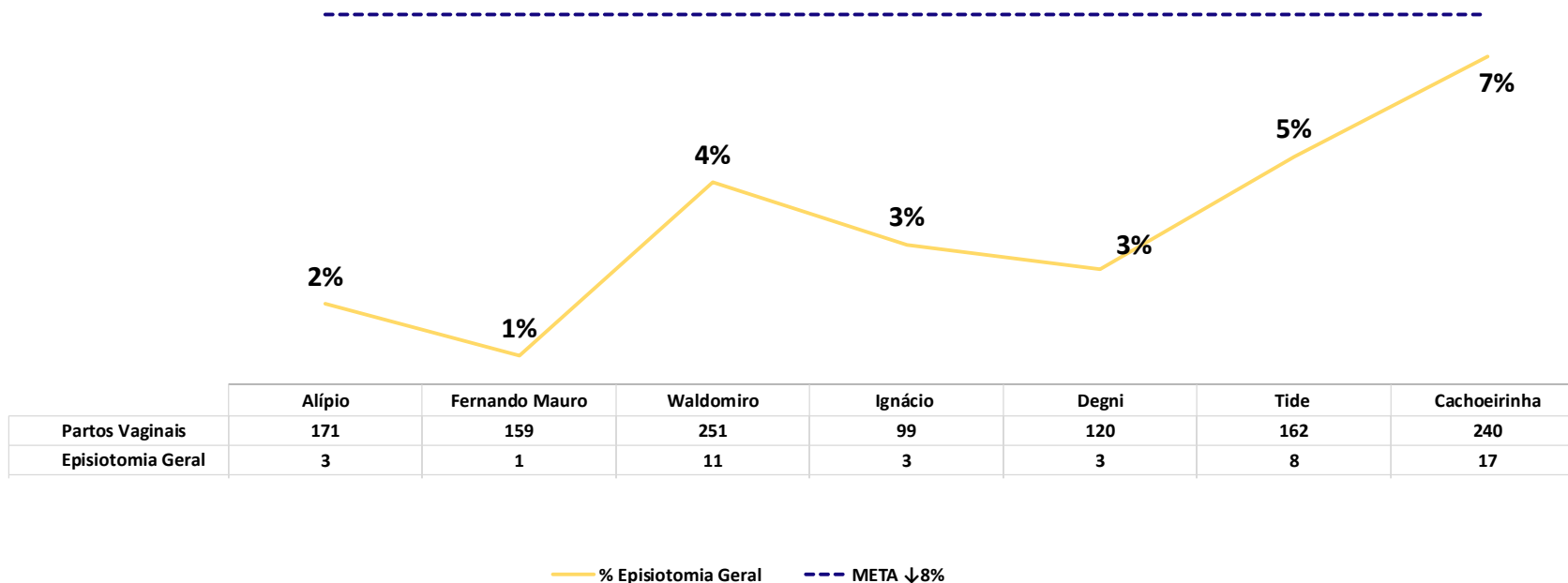
Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Episiotomia Primíparas	17%	10%	9%	9%	10%	13%

A taxa de episiotomia em primíparas de todos os hospitais foi de 5% (30). O Mário Degni, não realizou EMLD nas primíparas, o Fernando Mauro com 2% (1), o Alípio com 3% (2), o Tide com 6% (4), o Waldomiro (7) e o Ignácio (3) com 7%, o Cachoeirinha foi o único que ficou acima da meta com 14% (13), apontado como realizada pela equipe médica.

# \*Taxa geral de episiotomia – Fevereiro 2026

Total de partos vaginais  
N = 1.202

Episiotomia Geral  
n = 46  
 $\bar{X}$  = 3%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos Vaginais	171	159	251	99	120	162	240
Episiotomia Geral	3	1	11	3	3	8	17

A taxa de episiotomia de todos os hospitais foi de 3% (46), todos os hospitais ficaram abaixo da meta, sendo o Fernando Mauro com 1% (1), o Alípio 2% (3), o Ignácio (3), o Mário Degni (3) com 3%, o Waldomiro com 4% (11) e o Cachoeirinha com 7% (17). Percebemos que a realização da episiotomia, tem sido criteriosa e justificada, sendo a maioria sendo realizada nos Partos vaginais operatório com 39% (18) e a presença de anel vulvar com 33% (15). As demais causas foram a bradicardia (9) e um caso que não teve justificativa em parto realizado por médico no Waldomiro.

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Episiotomia Geral	7%	4%	4%	5%	4%	7%

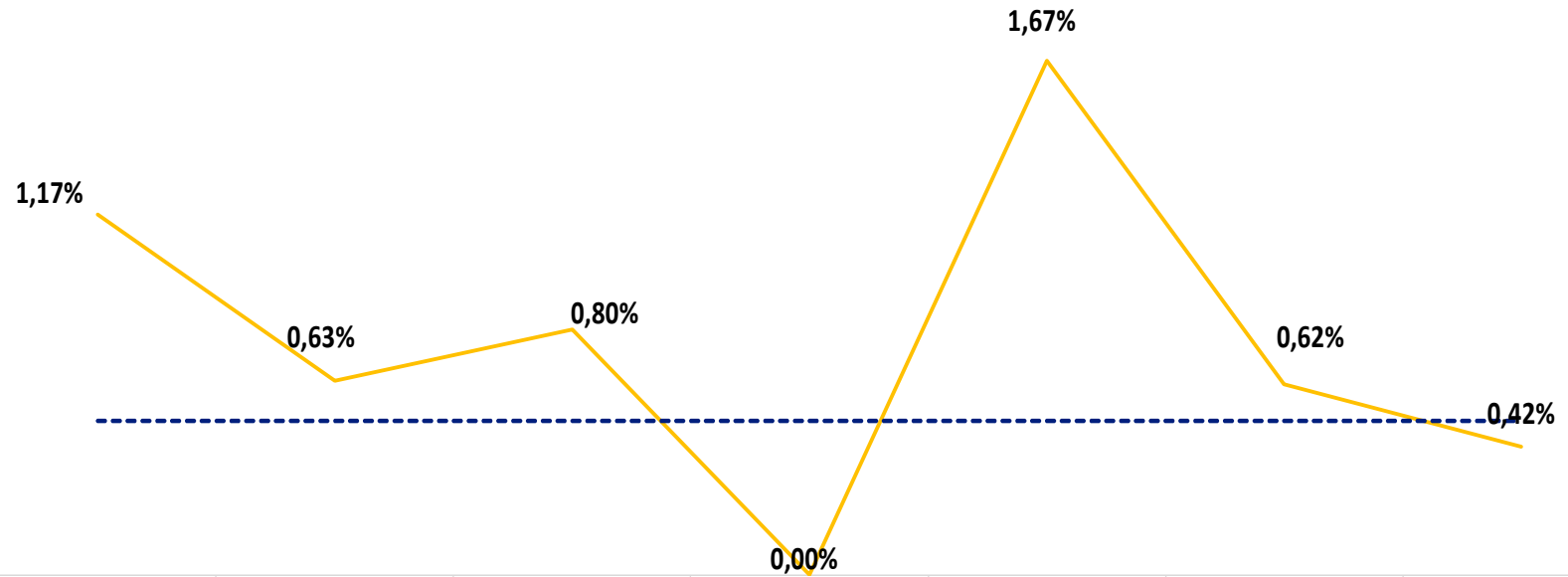
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.  
Mês de Referência: Fevereiro 2026

\*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS

# Lacerações perineais – Fevereiro 2026

Lacerações de 3º e 4º = 9

$\bar{x} = 0,8\%$



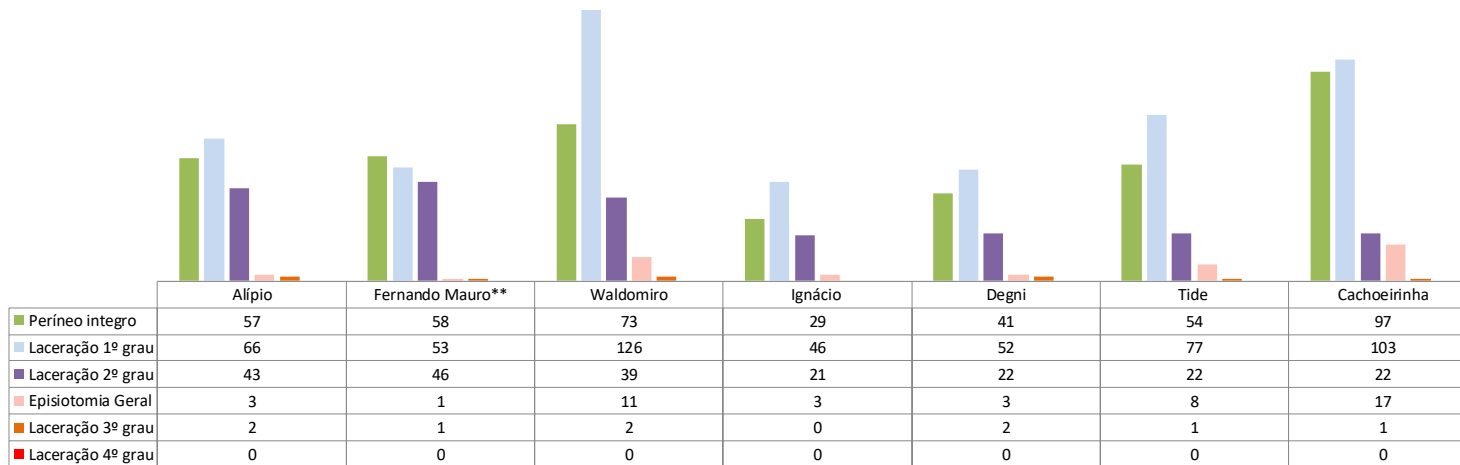
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos vaginais	171	159	251	99	120	162	240
N_Lacerações° 3 e 4º	2	1	2	0	2	1	1

— % 3º e 4º

--- META ↓0,5%

# Resultados perineais – Fevereiro 2026

Total de Partos Vaginais 1202



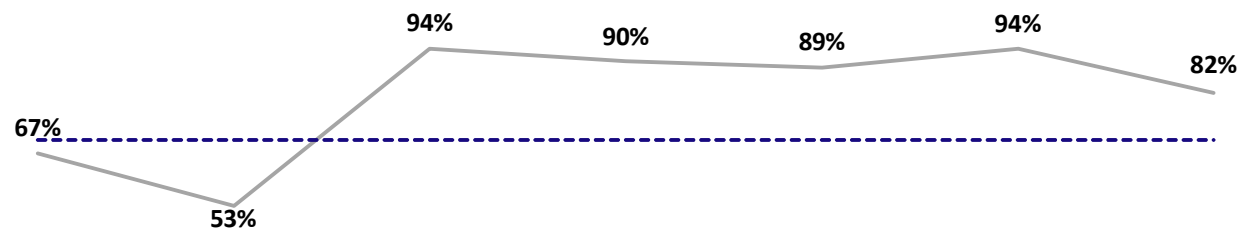
Analisando os resultados perineais, percebemos que dos 1202 partos vaginais, 66% (793) das mulheres tiveram algum trauma perineal. 4% (46) de episiotomia, 44% (523) ocorreram lacerações de 1º grau, e 34% (409) não tiveram lacerações, refletindo a assistência obstétrica diferenciada na proteção do períneo.

Apenas 18% (215) das mulheres tiveram lacerações de 2º grau. As lacerações perineais de 3º grau, totalizam 9 casos, o que corresponde exatamente a 0,40%, estes foram de parto normal, sendo 7 na posição semissentada, 1 lateral e 1 de joelhos. O Maior peso foi de 4,385g e uso de ocitocina no 2º período no Waldomiro e o menor peso 2560, no Cachoeirinha.

Esse resultado indica, de forma geral, bom desempenho quanto à prevenção de lesões perineais graves, reforçando a importância de monitoramento contínuo, análise qualitativa dos casos de laceração grave e fortalecimento de boas práticas obstétricas, visando qualificar a assistência e reduzir impactos maternos no pós-parto.

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

Total parto normal  
**N = 1.165**  
 Parto Normal realizado pela  
 Enfermeira Obstetra  
**n = 949**  
 $\bar{x} = 81\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total parto normal	162	157	243	94	117	160	232
Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra	108	83	228	85	104	150	191

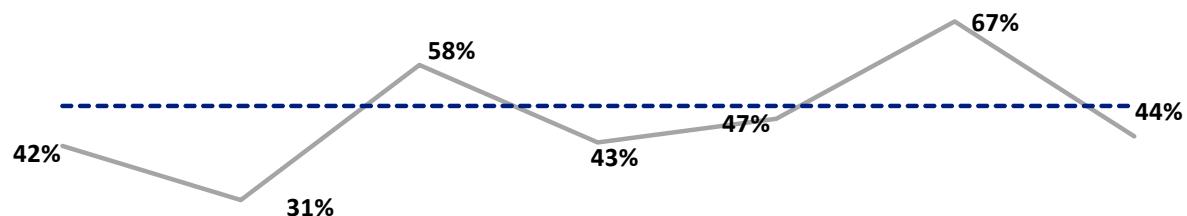
— % Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra    - - - META ↑70%

Comparativo Histórico	
FEVEREIRO	2025
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos Normais)	85,32%

Nos hospitais com residência médica, temos uma menor quantidade de partos por enfermeiras obstetras. Os hospitais com residência são: o HM Alípio, onde a enfermeira realizou 42% (108) dos partos vaginais, no Fernando Mauro, realizou 31%, (83) e no Cachoeirinha, realizaram 44% (191) dos partos normais. Entretanto, os hospitais que não atingiram a meta e que não possuem residência médica são: O Ignácio com 43% (85) partos, Mário Degni com 47% (104). Os hospitais que ficaram acima da meta foram: o Waldomiro com 58% (228) e o Tide com 67% (150) partos.

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

Total de partos  
**N = 1.994**  
 Parto Normal realizado pela  
 Enfermeira Obstetra  
**n = 949**  
 $\bar{X} = 47\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	257	265	392	199	220	225	436
Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra	108	83	228	85	104	150	191

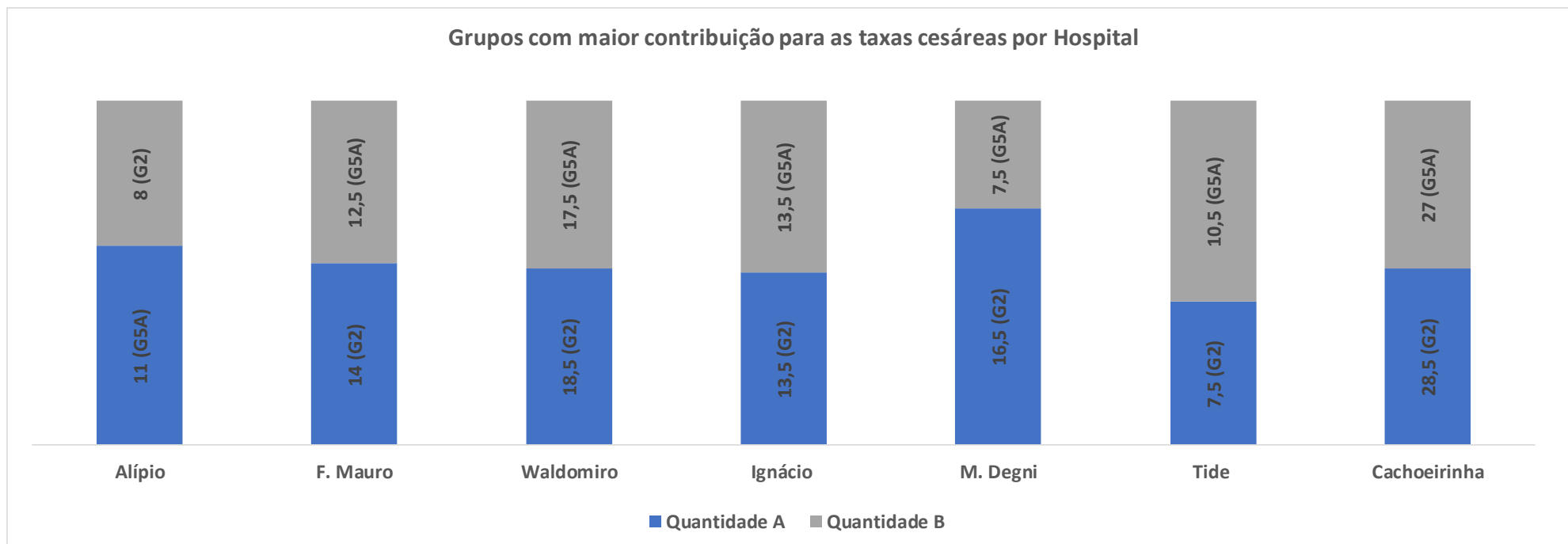
— % Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra      - - - META ↑50%

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos)	46%	48%	51%	53%	51%	50%

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

Meta: ↑ ≥ 50%

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



## 1º Grupo = Grupo 2:

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

## 2º Grupo = Grupo 5A:

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

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

Mês de Referência: Fevereiro 2026

Meta: 50%.

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

# Análise

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

**Na avaliação das taxas de cesárea conforme o Estudo da Classificação do Robson, temos:**

Alípio Correa Netto, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 17,54%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é inferior ao recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2.

O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 44,19% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 5% (referência < 3%), o Grupo 4 com 40% (referência < 15%). Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), o Alípio tem uma taxa de 69,77%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 59,30%. Nestes grupo temos CP (Cesárea a Pedido), que representam 10% das cesáreas, com 10% (1) no Grupo 1, 5% (1), no grupo 2 e 14 % (3) no Grupo 5A .

Melhorias: Em relação aos registros, sensibilização das equipes quanto o diagnóstico de evolução fisiológica e ausência do trabalho e indução; acompanhar as indicações em tempo que garanta oportunidade de correções e perda de informações; Promover discussões sistemáticas entre a equipe de enfermagem e demais profissionais da assistência, tanto durante a passagem de plantão quanto ao longo da evolução do cuidado, acerca das parturientes que apresentam maior risco de evolução para parto cesáreo. Essa prática visa identificar precocemente fatores de risco, alinhar condutas entre os profissionais envolvidos e traçar estratégias individualizadas para a condução segura e adequada do trabalho de parto, com foco na prevenção de intervenções desnecessárias e na promoção do parto vaginal sempre que clinicamente possível.

Fernando Mauro, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 16,67%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é inferior ao recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2. O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 70% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 3% (referência < 3%), o Grupo 4 com 45% (referência < 15%), Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), tem uma taxa de 65,71%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 52,38%. Nestes grupo temos CP (Cesárea a Pedido), que representam uma média de 47% das cesáreas, com 44% (4) no Grupo 1, 36% (10), no grupo 2 e 61% (11) no Grupo 5A .

Melhorias: Encontrado fragilidade em algumas CP, que estavam fora do critério da lei e também não houve oferta de analgesia para estas pacientes, alinhamento com a coordenação médica para discussão das taxas e estratégias para redução das taxas.

Waldomiro, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 17,46%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é inferior ao recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2.

O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 56,06% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 2,11% (referência < 3%), o Grupo 4 com 23,91% (referência < 15%), Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), tem uma taxa de 74,47%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 59,57%. Nestes grupo temos CP (Cesárea a Pedido), que representam uma média de 8% das cesáreas, 5% (2), no grupo 2 e 11% (11) no Grupo 5 A.

# Análise

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

Melhorias: Intensificar as ações voltadas ao manejo adequado do trabalho de parto; Avaliação e aprimoramento do preenchimento do partograma, para avaliação adequada das distocias funcionais; Incentivo ao parto vaginal seguro em primíparas e revisão contínua das indicações de cesariana;

Ignácio, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 34,21%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é idêntico ao grupo 2, mas o recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2. O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 71,05% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 25,64% (referência < 3%), o Grupo 4 com 45% (referência < 15%), Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), tem uma taxa de 70,71%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 63,64%. Nestes grupo temos CP (Cesárea a Pedido), que representam uma média de 15% das cesáreas, no grupo 1 8% (1), 15% (4), no grupo 2 e 11% (1) no Grupo 5A .

Melhorias: Avaliar o diagnóstico de trabalho de parto anotado no livro de parto, intensificar a oferta de analgesia principalmente nos grupos com cesárea a pedido.

Mario Degni, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 20,93%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é inferior conforme o recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2. O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 60% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 5,56% (referência < 3%), o Grupo 4 com 23,53% (referência < 15%), Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), tem uma taxa de 76%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 65%. Nestes grupos temos CP (Cesárea a Pedido), que representam uma média de 49% das cesáreas, no grupo 1, 67% (6), no grupo 2 não tivemos e 30% (7) no Grupo 5A .

Melhorias: Avaliar o diagnóstico de trabalho de parto anotado no livro de parto, reforço das orientações às gestantes durante a visita à maternidade e no atendimento do PSGO, destacando os benefícios do parto normal e as opções de analgesia para alívio da dor, visando a redução segura da taxa de cesáreas.

Vila Nova Cachoeirinha, Grupo 1 teve uma taxa de cesárea neste grupo de 23,19%, a referência neste grupo é de <10%, é importante considerar que a quantidade de mulheres classificadas neste grupo é inferior ao grupo 2, porém o recomendado no estudo , que deveria ser o dobro do grupo 2. O Grupo 2, apresentou uma taxa de cesárea de 64,77% (referência 20 % a 35%). O Grupo 3, 12,64% (referência < 3%), o Grupo 4 com 35,42% (referência < 15%), Na contribuição relativa dos Grupos G1+G2+G5 (referência 66%), tem uma taxa de 66,84%, ao excluirmos as iterativas (5B), a taxa diminui para 62,24%. Nestes grupos temos CP (Cesárea a Pedido), que representam uma média de 16% das cesáreas, no grupo 1, 6% (1), no grupo 12% (7) e 29% (14) no Grupo 5A .

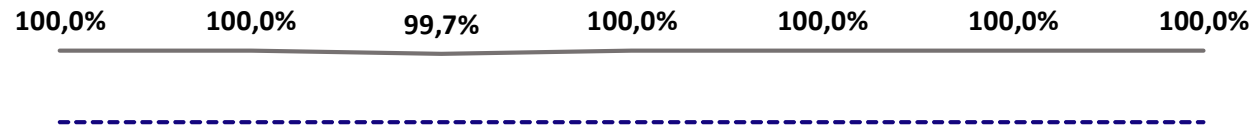
Melhorias: Avaliar o diagnóstico de trabalho de parto anotado no livro de parto, reforço das orientações a disponibilidade de analgesia no trabalho de parto e parto.

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

# \*Presença de acompanhante no parto – Fevereiro 2026

Partos após exclusões  
N = 1.933

Acompanhante no parto  
n = 1.992  
 $\bar{x}$  = 99,96%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Partos após exclusões	252	255	377	196	214	214	425
Acompanhante no parto	252	255	376	196	214	214	425

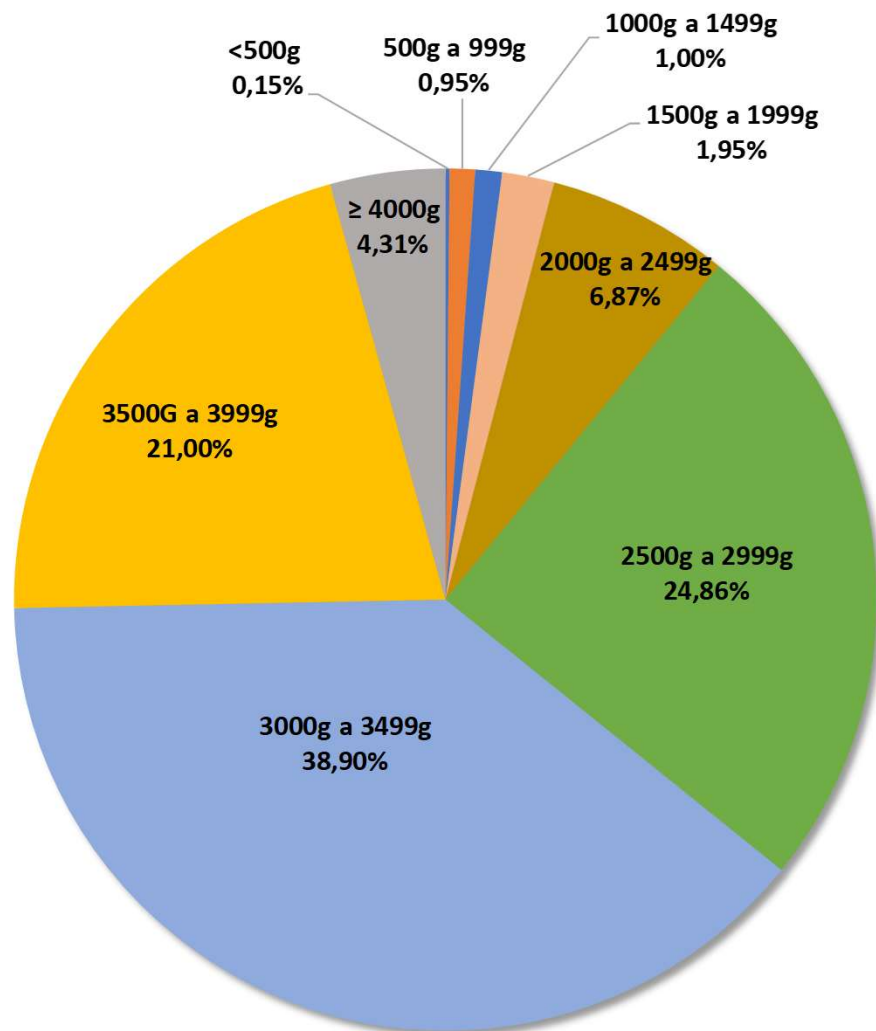
— Porcentagem      - - - META ↑95%

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Presença Acompanhante Parto	94%	95%	86%	100%	100%	100%

A presença do acompanhante no parto, é algo bem estabelecido, o que reflete no alcance das metas, em 99,96% (1933).

# Classificação dos recém-nascidos por peso ao nascer – Fevereiro 2026

N = 1.995

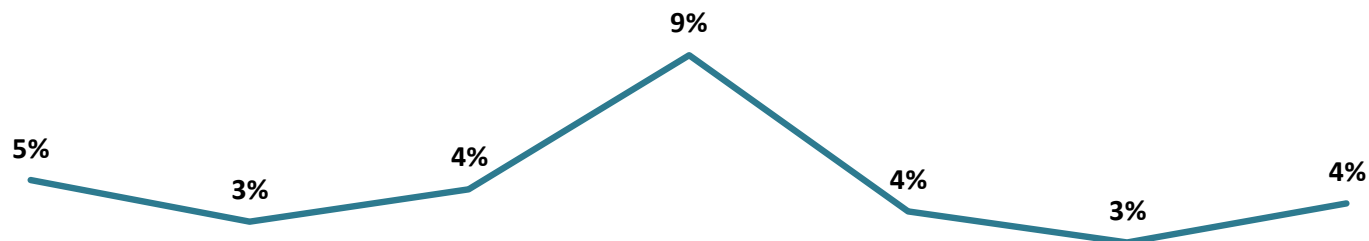


Peso	%
<500g	3
500g a 999g	19
1000g a 1499g	20
1500g 1999g	39
2000g a 2499g	137
2500g a 2999g	496
3000g a 3499g	776
3500G a 3999g	419
≥ 4000g	86

# Peso do RN ao nascer > 4.000g – Fevereiro 2026

Total de Nascidos Vivos  
N = 1.995

RN > 4000g  
n = 86  
 $\bar{x}$  = 3,9%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Nascidos vivos	259	270	388	198	219	225	436
RN > 4000g	12	9	17	17	8	6	17

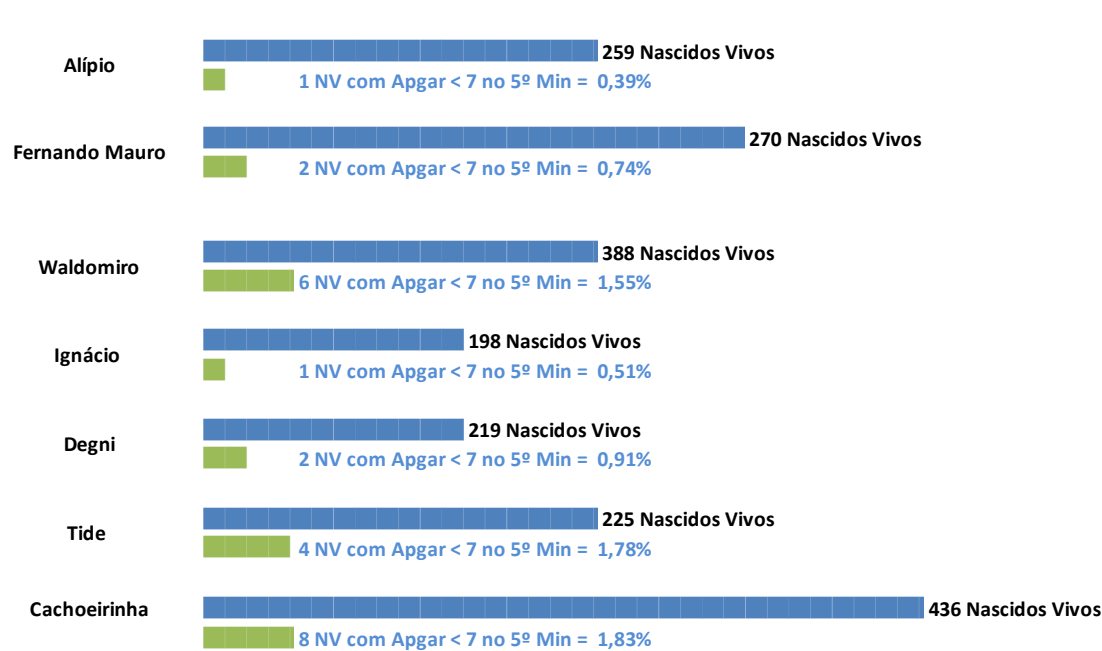
— % RN > 4000g

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recém-Nascidos com peso >4000g	4,58%	5,15%	4,69%	4,20%	4,17%	4,00%

Dos recém-nascidos com peso maior que 4.000kg, tivemos 4% (86). 57% (49), desses bebês, tinham mães obesas com 30% (26) e 13% (11) portadoras de DMG e 43% (37), não apresentavam patologias obstétricas que influenciaram no peso do RN.

O Ignácio com o maior quantidade com 9% (17), 1 a gestante tinha DMG e 7 eram obesas. O Alípio com 5% (12), sendo 1 caso de DMG e 2 de obesidade. Waldomiro 4% (17), 8 casos obesidade e 1 DMG. M. Degni, com 4% (8), 2 DMG e 1 caso obesidade materna. Cachoeirinha com 4% (17), 4 DMG, 7 casos de obesidade materna. Fernando Mauro com 3% (9), 1 caso de DMG e 1 caso de obesidade materna. Tide com 3% (6) com 1 caso de DMG.

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



Total de Nascidos Vivos  
**N = 1.995**  
 Nascidos vivos com Apgar < 7  
 no 5º minuto de vida  
**n = 24**  
 **$\bar{x}$  = 1,10%**

Nascidos vivos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida		
	Pré Termo	Termo
Reanimação dos Rn's	13	11
Total	24	
Destinos dos RNs com apgar < 7 no 5º minuto	Pré Termo	Termo
UTI	11	9
UCIN	0	2
AC	0	0
SVO	2	0
Total	13	11

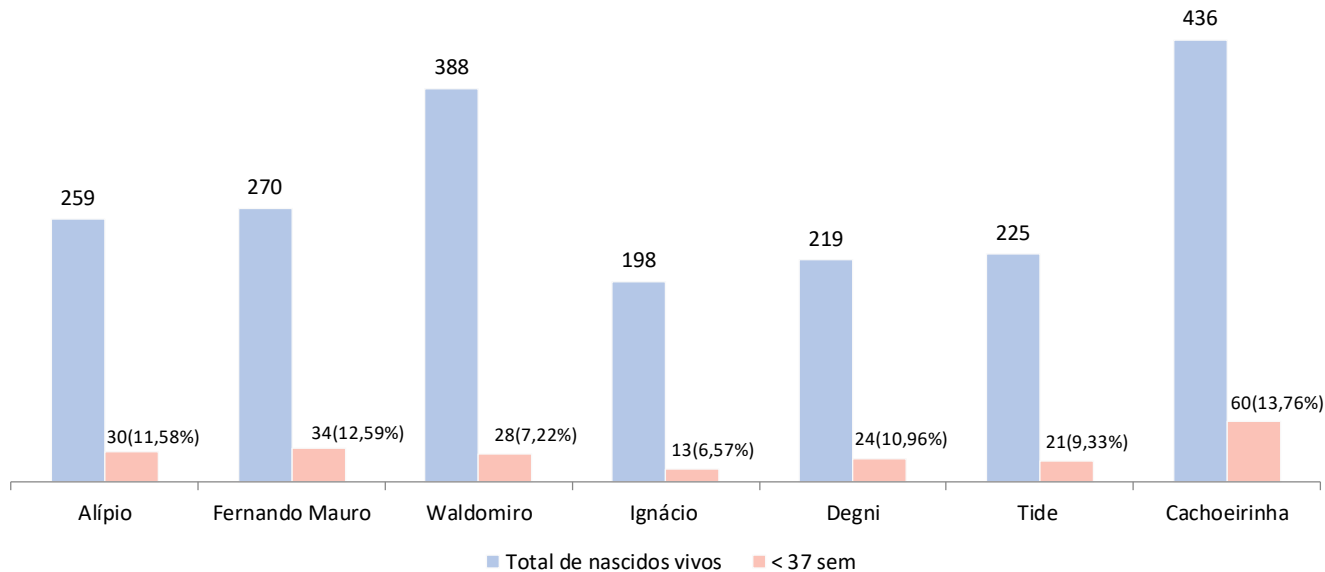
Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Apgar < 7 no 5º minuto de vida	0,7%	1,0%	1,0%	1,4%	0,9%	1,0%

Dos 1995 recém nascidos vivos, tivemos 24 (1,10%) de bebês com Apgar menor que 7 no 5º minuto. A necessidade de reanimação foi significativa em ambos os grupos, nos prematuros e nos de Termo, reforçando a importância de equipes especializadas e capacitadas para intervenção imediata na sala de parto. Observa-se que a maioria dos RNs com Apgar menor que 7 teve como destino a UTI neonatal 17 casos, sendo eles 11 prematuros e 6 termos, o que demonstra coerência entre a gravidade do quadro clínico e o encaminhamento assistencial, indicando que esses recém-nascidos apresentaram condições clínicas que exigiram maior complexidade de cuidado.

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

Total de Nascidos Vivos  
N = 1.995

Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas  
n = 210  
 $\bar{X}$  = 11%



Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas	9%	10%	11%	10%	9%	11%

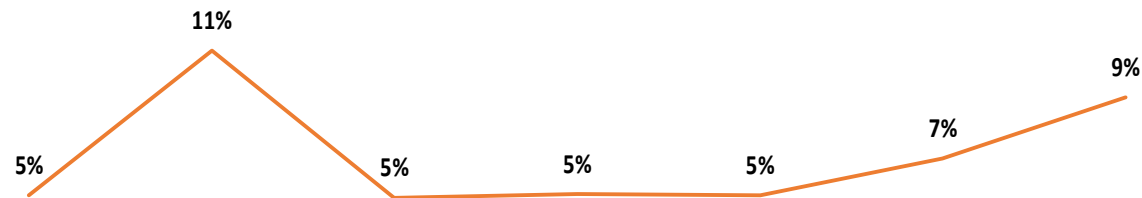
Em fevereiro de 2026, foram registrados 1.995 nascidos vivos, dos quais 210 ocorreram com idade gestacional inferior a 37 semanas, resultando em uma taxa de prematuridade de 11%. O percentual mantém-se dentro da média histórica institucional (8% a 11% entre 2020 e 2025), demonstrando estabilidade epidemiológica.

Os hospitais com maior incidência de nascimentos abaixo de 37 semanas é o Fernando Mauro 13% (34) e o Cachoeirinha com 14% (60).

# RN encaminhados à UTI NEO - Fevereiro 2026

Total de Nascidos Vivos  
N = 1.995

Total Prematuro + Termo para UTI  
n = 140  
 $\bar{x}$  = 7,11%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de nascidos vivos	259	270	388	198	219	225	436
Total Prematuro + Termo para UTI	13	31	19	10	11	15	41

— % Prematuro + Termo para UTI

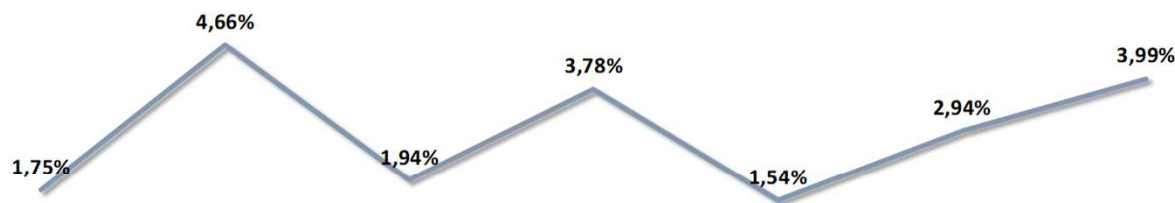
Comparativo Histórico					
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024
Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal	7%	5%	5%	5%	6%

No mês fevereiro, foram encaminhados à UTI 140 ( 7%) dos nascidos vivos que foram 1.995. Os bebês prematuros foram 210 nascimentos e destes 86 (41%) foram encaminhados para a UTI, as causas principais neste grupo são a prematuridade. Os recém-nascidos de Termo foram 1.785, destes 53 (3%) bebês foram encaminhados para a UTI, sendo a maioria 45 (85%) bebês encaminhados por desconforto respiratório.

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

Total de nascidos vivos com IG ≥ 37 semanas  
**N = 1.785**

RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI  
**n = 53**  
 **$\bar{x}$  = 2,94%**



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de nascidos vivos com IG ≥ 37 semanas	229	236	360	185	195	204	376
nº de RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI	4	11	7	7	3	6	15

— % RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI

Causas	Alípio	F. Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha	Total
Desconforto Respiratório	4	9	7	7	3	6	15	51
Asfixia neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Anóxia	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformação	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipotonia + Bradicardia	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastrosquise	0	1	0	0	0	0	0	1
Cardiopatia Congênita	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	4	11	7	7	3	6	15	53

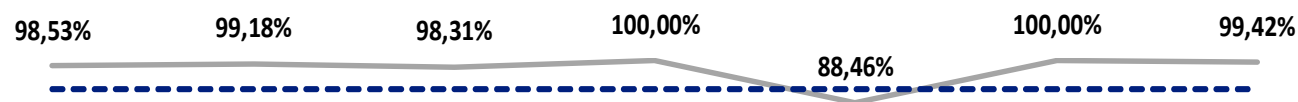
FEVEREIRO	Comparativo Histórico				
	2020	2021	2022	2023	2024
Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas	1%	2%	2%	1%	2%

Dos 53 (2,94%) RN de termo encaminhados para a UTI, 96% (51), são por desconforto respiratório, que em sua maioria, é adaptativo. 2% (1) caso de recém nascido com gastrosquise e (2%) 1 caso de cardiopatia congênita. O Cachoeirinha foi o hospital que mais encaminhou RN para a UTI.

# Contato pele a pele Mãe e Bebê - Fevereiro 2026

Total de Nascidos Vivos em boas condições para o contato pele a pele  
**N = 1.602**

Contato pele a pele  
**n = 1.566**  
 **$\bar{x}$  = 97,70%**



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos em boas condições	204	122	355	182	208	186	345
Contato pele a pele	201	121	349	182	184	186	343

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

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Contato Pele a Pele	93%	98%	99%	99%	99%	96%

No mês de Fevereiro, todos os hospitais atingiram a meta indicando adesão à prática de contato pele a pele entre recém-nascidos em boas condições, com uma média de 92,34%. Apesar do desempenho quantitativo é importante manter acompanhamento, monitoramento contínuo e análise qualitativa da prática, assegurando que o contato pele a pele ocorra de forma imediata, contínua e sem interrupções desnecessárias, conforme recomendações assistenciais.

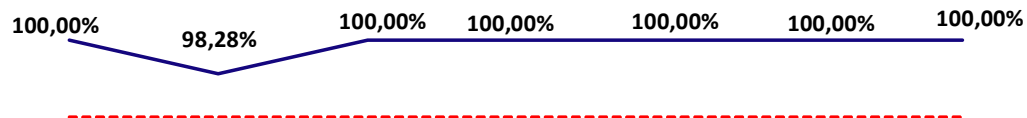
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.  
 Mês de Referência: Fevereiro 2026

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

# \*Clampeamento oportuno do cordão umbilical – Fevereiro 2026

Total de Nascidos Vivos com indicação para o clampeamento oportuno  
**N = 889**

Clampeamento oportuno de cordão umbilical  
**n = 887**  
 $\bar{x} = 99,75\%$



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos com indicação para o clampeamento oportuno	112	116	191	82	96	122	170
Clampeamento oportuno de cordão umbilical	112	114	191	82	96	122	170

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

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

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

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

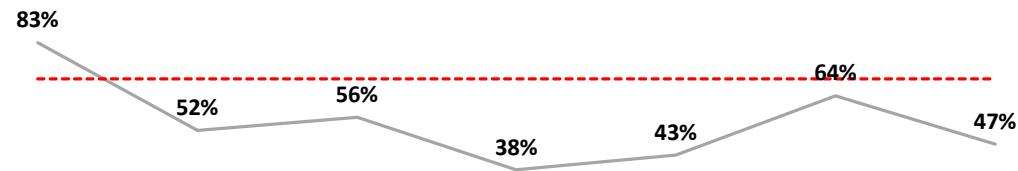
\*INDICADOR DE BOAS PRÁTICAS: CONFORME INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC).



# \*Avaliação inicial do recém-nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno - Fevereiro 2026

Recém-nascidos de partos normais em boas condições para avaliação sobre o ventre materno  
**N = 1.737**

Avaliação inicial do recém nascido realizada pelo neonatologia sobre o ventre materno  
**n = 936**  
 **$\bar{X}$  = 55%**



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Recém-nascidos de partos normais em boas condições para avaliação sobre o ventre materno	192	237	349	188	200	189	382
Avaliação inicial do recém nascido realizada pelo neonatologia sobre o ventre materno	159	123	197	71	86	121	179

— % Avaliação sobre o ventre materno  
 - - - META ↑70%

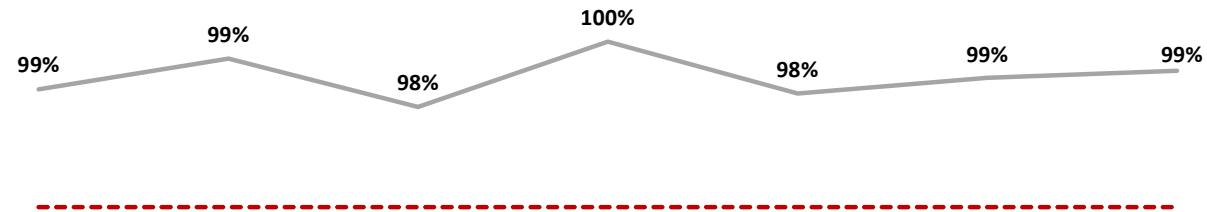
Comparativo Histórico	
FEVEREIRO	2025
Avaliação inicial do recém nascido	90,27%

A prática da avaliação inicial pelo neonatologista no ventre materno, ainda é fator de resistência por parte de alguns neonatologistas. Dos 1737 recém-nascidos em boas condições, 55% (936) foram avaliados dessa forma. Observa-se grande variação entre os hospitais, indicando inconsistência na aplicação do protocolo. Destacam-se o Alípio 83% (159) que ficou acima da meta e o Ignácio que ficou com menor taxa com 38% (71), necessário sensibilizar a equipe para adesão a prática.

# \*Aleitamento na primeira hora de vida – Fevereiro 2026

RN em boas condições  
N = 1.659

Amamentação na 1ª hora de vida  
n = 1.640  
 $\bar{x}$  = 99%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
RN em boas condições	210	199	356	182	191	181	340
Amamentação na 1ª hora de vida	207	198	349	182	188	179	337

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

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aleitamento	100%	99%	99%	99%	99%	99%

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

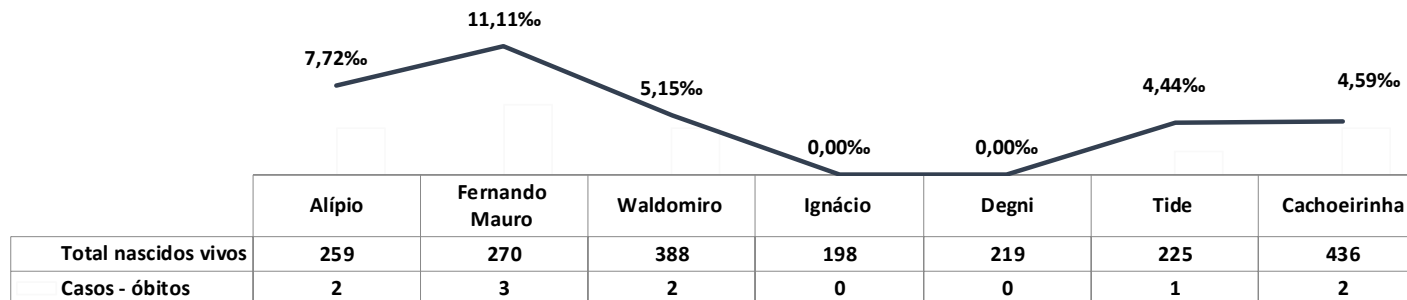
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

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

# Óbito neonatal precoce - Fevereiro 2026

**Total de Nascidos Vivos**  
N = 1.995

**Casos –  
óbitos**  
n = 10  
**5,01‰**



Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Óbito Neonatal Precoce	5,45‰	6,18‰	2,56‰	4,50‰	6,61‰	2,97‰

Causas /Hospitais	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	M. Degni	Tide	Cachoeirinha	Total causas
Malformação	1	0	0	0	0	0	0	1
Síndrome da angustia respiratória	0	0	0	0	0	0	0	0
Anóxia neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiopatia Grave	0	1	0	0	0	0	0	1
Asfixia neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemorragia Pulmonar	1	0	1	0	0	0	0	2
Prematuridade	0	0	0	0	0	1	0	1
Prematuridade extrema	0	2	1	0	0	0	1	4
Choque Séptico Precoce	0	0	0	0	0	0	1	1
Desconforto respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque cardiogênico	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total por hospital</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

Tivemos em fevereiro 120 casos de óbito neonatal precoce, que representa 5,01 por 1000 nascidos vivos, não tivemos óbitos no Ignácio e no Mario Degni. No Alípio tivemos 2 casos, 1 RN prematuro, baixo peso, mãe com mau passado obstétrico, teve uma hemorragia pulmonar, o outro, também prematuro com malformação congênita do aparelho urinário.

Fernando Mauro, 3 casos, 2 gemelares por prematuridade extrema, o outro por choque cardiogênico por cardiopatia complexa grave.

Waldomiro 2 casos, 1 prematuridade extrema e outro por hemorragia pulmonar também prematuridade extrema.

Tide 1 caso de prematuridade extrema.

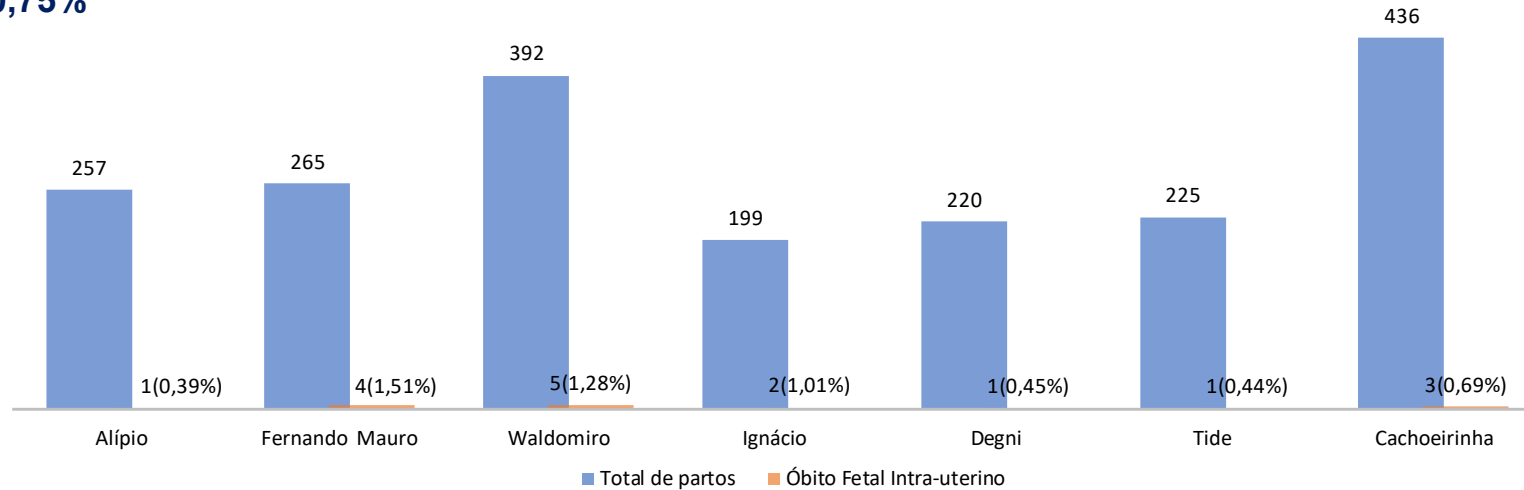
Cachoeirinha teve 2 casos, 1 caso de prematuridade e 1 choque séptico precoce com hemorragia pulmonar.

# Óbito Fetal Intra-Uterino – Fevereiro 2026

## Óbito Fetal Intra-uterino

n = 17

$\bar{x}$  = 0,75%



Hospitais	OFAD	OFTP/P	OFP	Total
Alípio	1	0	0	1
Fernando Mauro	4	0	0	4
Waldomiro	4	1	0	5
Ignácio	2	0	0	2
Degni	1	0	0	1
Tide	1	0	0	1
Cachoeirinha	3	0	0	3
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>
<b>%</b>	<b>94%</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>	

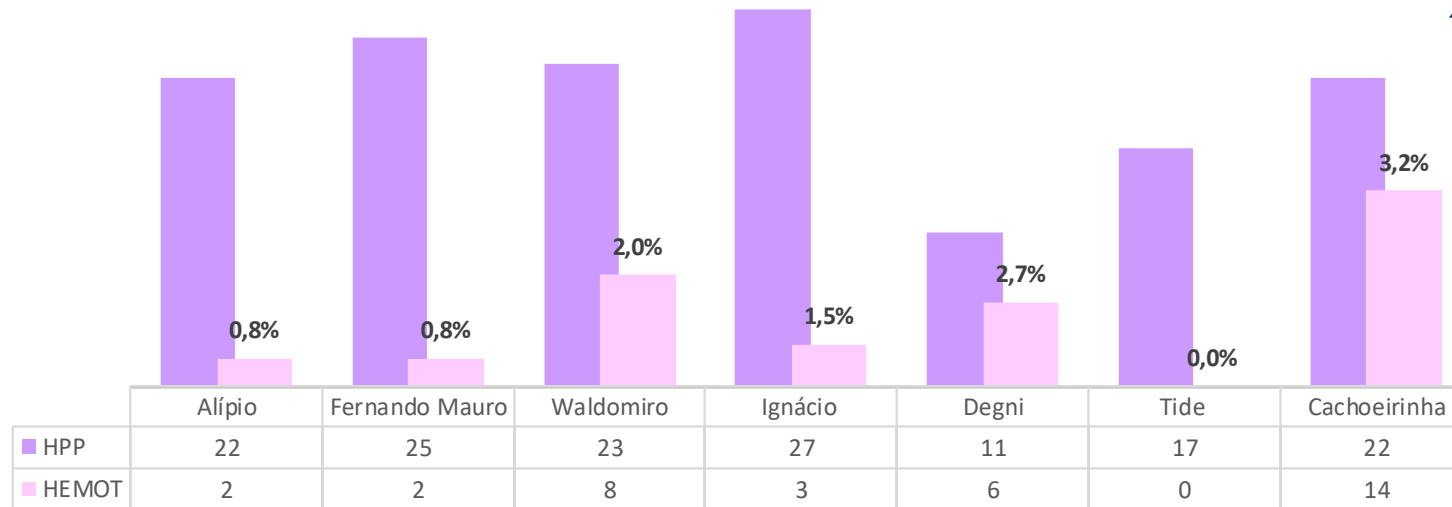
Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Óbito Fetal Intra-uterino	0,85%	4,33%	0,92%	1,46%	1,13%	1,04%

Os casos de óbitos fetais no mês de Fevereiro, representaram 0,75% (17 casos). Destes tivemos 94% (16) dos óbitos fetais aconteceram antes de chegarem no hospital (OFAD) e 6% (1) óbito no trabalho de parto/parto no Waldomiro.

OFAD = Óbito fetal antes da admissão.  
 OFTP/P = Óbito fetal no trabalho de parto ou parto.  
 OFP = Óbito fetal Patologia.

# Puérperas que receberam hemotransusão de acordo com a classificação de risco para hemorragia pós parto (HPP) - Fevereiro 2026

Puérperas que receberam hemotransusão  
 n = 35  
 $\bar{x}$  = 1,57%



VERMELHO - ALTO RISCO PARA HPP				
VM	N HPP VM	% HPP VM	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
344	40	11,63%	11	3,20%

AMARELO - MÉDIO RISCO PARA HPP				
AM	N HPP AM	% HPP AM	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
587	43	7,33%	15	2,56%

VERDE - BAIXO RISCO PARA HPP				
VD	N HPP VD	% HPP VD	N HEMOTRANSFUSÃO	% HEMOTRANSFUSÃO
1063	64	6,02%	9	0,85%

# Análise:

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

### Avaliação Geral:

No mês de fevereiro, tivemos 147 casos de HPP (hemorragia pós-parto), o que representou 7 % dos partos realizados.

As causas de Hemoterapia (HMT), foram 35, o que representa 2%, em relação aos partos.

Os 147 casos de HPP, maior causa é a Atonia Uterina (AU), o que corresponde a 78% de todos os casos. Risco Verde 64 casos (44%). O Risco Amarelo, foram 43 (29%), e o Risco Vermelho, teve 39 casos de HPP (27%).

As hemotransfusões foram 35 casos, sendo o Risco Amarelo, o grupo que mais recebeu hemocomponentes, com 15 (35%), o Risco Vermelho com 11 casos (28%) e o Risco Verde com 9 casos (14%).

### Avaliação por hospital:

No **Alípio**, contribui com o total de HPP, com 22 (15%), destes foram realizadas 2 hemotransfusões (1 por Atonia e 1 Retenção placentária), que contribuem com 6% do valor total de HMT, o que demonstra a aplicação do Protocolo com ações pontuais, boa vigilância e diagnóstico preciso, destas apenas 1 foi para a UTI para maior vigilância, não foi necessário realizar HTPP, foi utilizado o Balão de Tamponamento sem intercorrências.

No **Fernando Mauro**, contribui com o total de HPP, com 25 casos (17%), destes foram realizadas 2 hemotransfusões (por Atonia), que contribuem com 6% do valor total de HMT, os dois casos foram para UTI e um caso foi realizado HTPP.

No **Waldomiro**, contribui com o total de HPP, com 23 casos (16%), destes foram realizadas 8 hemotransfusões (2 por Atonia e 6 casos sem diagnóstico definido), que contribuem com 23% do valor total de HMT, é importante ressaltar que nenhuma paciente foi encaminhada à UTI, entretanto, como oportunidade de melhoria, temos: a conscientização da equipe quanto as anotações fidedignas, a utilização do protocolo de HPP, em sua totalidade desde estabelecer o diagnóstico.

O **Ignácio**, teve 27 HPP (11%), destes foram realizadas 3 hemotransfusões (11%), por AU, sem necessidade de HTPP e sem UTI, é possível considerar que a aplicação do Protocolo com ações pontuais, a boa vigilância e o diagnóstico preciso estão sendo empregados na unidade.

O hospital **Mário Degni**, difere um pouco dos comportamentos dos hospitais anteriores em relação as hemotransfusões. O hospital teve 11 casos de HPP (8%), entretanto em relação as hemotransfusões, foram 6 casos (55%) de AU, não realizado HTPP e não encaminhadas à UTI. Como melhoria, conscientizar as equipes para aprimorar a vigilância do quarto período, para a identificação do HPP mais rápida e assim conseqüentemente menos mulheres necessitarem de hemotransfusões.

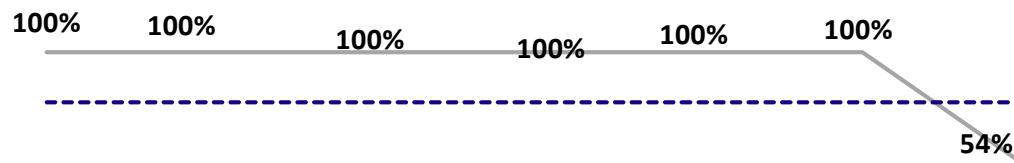
O **Tide**, não realizou nenhuma hemotransfusão, e teve 17 HPP (12%), ou seja, das HPP que ocorreram foram identificadas em momento oportuno e a aplicação do protocolo, oportunizou o bom resultado.

O **Cachoeirinha**, mantém comportamento dos hospitais de alto risco, semelhante aos demais em relação as HPP, foram 22 casos (15%), entretanto, foram transfundidas 14 casos (64%), destes 9 casos foram de AU e 6 casos de DPP (Descolamento Prematuro de Placenta). Apenas 1 mulher foi para a UTI por AU e não foram realizadas HTPP. Como melhoria propomos otimizar os diagnósticos e a identificação dos "Ts".

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

Mulheres com pré-eclâmpsia grave /  
Eclâmpsia ou Síndrome Hellp  
**76**

Mulheres com Eclâmpsia ou Síndrome  
Hellp que utilizaram MGSO4  
**n = 54**  
 **$\bar{x}$  = 93%**



	Alípio	Fernand o Mauro	Waldo miro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoei rinha
Mulheres com pré-eclâmpsia grave	12	3	5	1	5	2	48
Mulheres com pré-eclâmpsia grave / Eclâmpsia ou Síndrome Hellp que utilizaram MGSO4	12	3	5	1	5	2	26

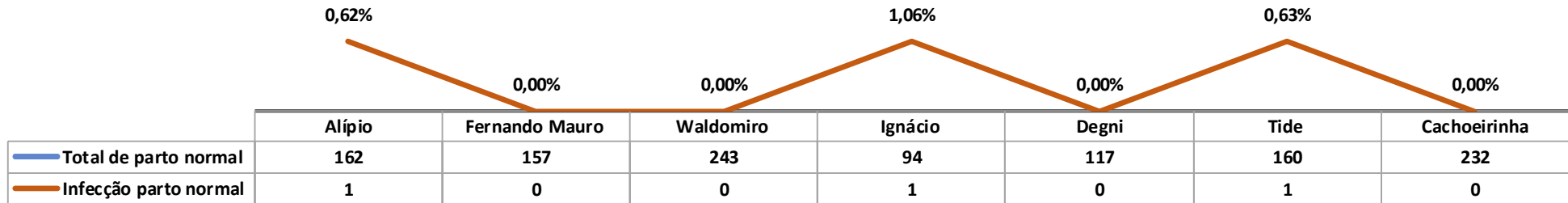
— Porcentagem  
- - - META ↑ 80%

A adesão ao uso de sulfato de magnésio ( $MgSO_4$ ) em todos os hospitais, tivemos a realização de 100%, o que está alinhado às boas práticas no manejo da pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome HELLP, com exceção do Cachoeirinha, que realizou apenas 54% (26). Tivemos uma melhor adesão quanto utilização do  $MgSO_4$ , e como melhoria constante, o Cachoeirinha busca a padronização de protocolos, capacitação das equipes e revisão da qualidade dos registros, especialmente nas unidades com baixa adesão devido resistência da equipe.

# Taxa de infecção puerperal partos normais com retorno ao hospital Fevereiro 2026

Total de parto normal  
N = 1.165

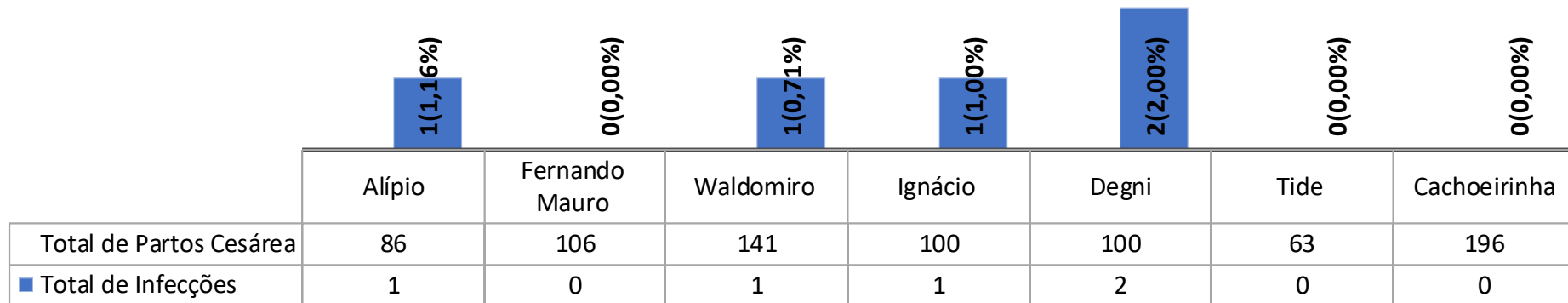
Infecção parto normal  
n = 3  
 $\bar{x} = 0,26\%$



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

Total de parto cesáreo  
N = 792

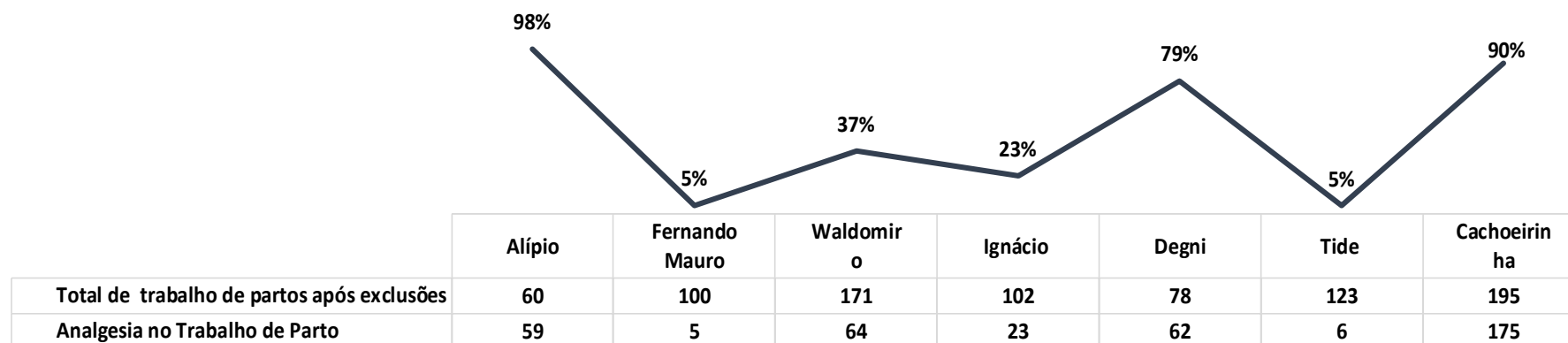
Infecção parto cesáreo  
n = 5  
 $\bar{x}$  = 0,70%



# Controle da dor no trabalho de parto – Fevereiro 2026

Total de trabalho de parto após exclusão  
N = 829

Analgesia no Trabalho de Parto  
n = 394  
 $\bar{x}$  = 48%



— % Analgesia no Trabalho de Parto

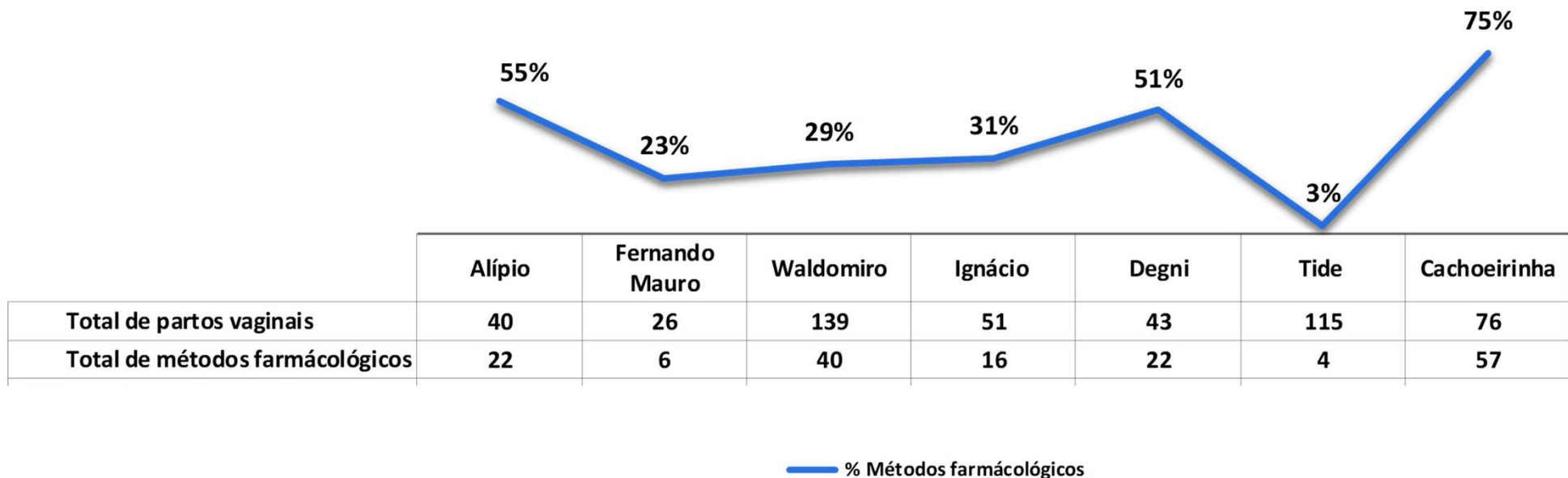
Foram realizadas analgesia para a suportabilidade da dor no trabalho de parto em 48% dos trabalhos de parto após as exclusões. Ao analisar os hospitais com equipes de anesthesiologistas do Parto Seguro, que são: O Alípio, Waldomiro, Mário Degni e Cachoeirinha, temos um novo total de 76%, enquanto nos demais hospitais com outras equipes temos uma média de 11%, estes são: F. Mauro, Ignácio e o Tide. Esta diferença representa uma desigualdade do acesso a esse método, entretanto, nos hospitais Cachoeirinha, Mario Degni e Alipio no M. Degni .

Esses achados reforçam a necessidade de avaliação crítica das práticas assistenciais, garantindo que a analgesia seja ofertada de forma equânime, conforme indicação clínica e escolha da mulher, evitando tanto a subutilização.

# Analgesia nos partos vaginais – Fevereiro 2026

Total de partos vaginais  
após exclusão  
**N = 490**

Total de métodos farmacológicos  
**n = 167**  
 **$\bar{x}$  = 52%**



Os dados evidenciam grande variabilidade no uso de métodos farmacológicos entre os hospitais, os hospitais com equipe de anesthesiologistas do Parto Seguro, que são: O Alípio, Waldomiro, Mário Degni e Cachoeirinha, foram realizadas 52%. Nos hospitais com outras equipes temos uma média de 19%, estes são: F. Mauro, Ignácio e o Tide. Entretanto mesmo sendo um valor menor, ainda assim foi possível realizar em algumas mulheres. Esta ação reflete no acompanhamento individualizado e humanizado da equipe.

# Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI - Fevereiro 2026

Total encaminhadas

$n = 27$

$\bar{x} = 1 \%$

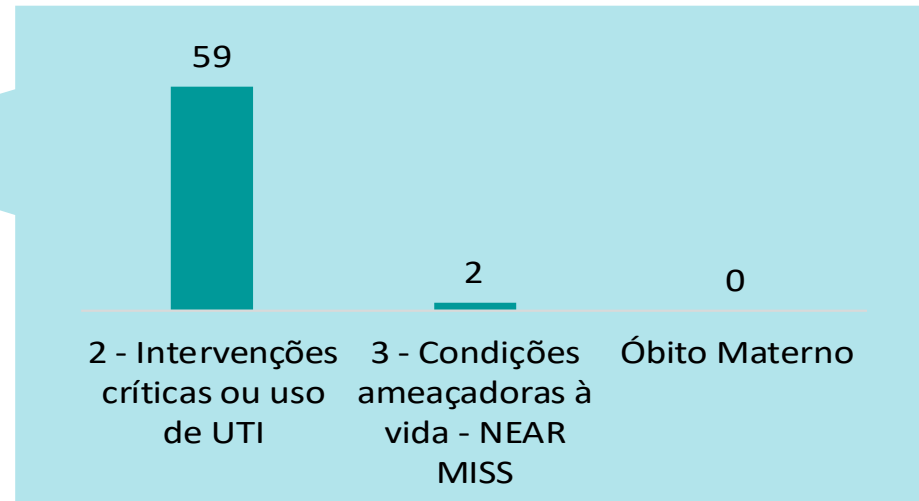
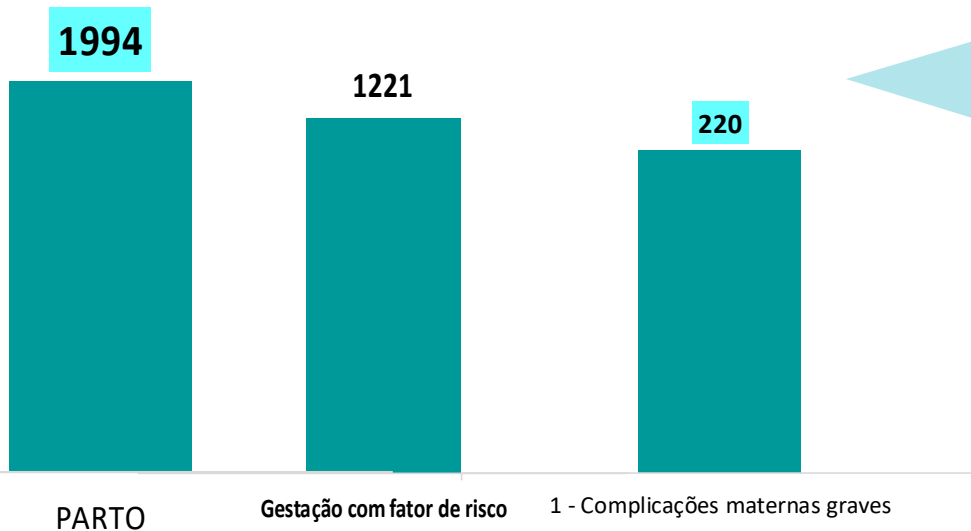
	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de partos	257	265	392	199	220	225	436
Total encaminhadas	1(0,39%)	8(3,02%)	1(0,26%)	1(0,50%)	3(1,36%)	2(0,89%)	11(2,52%)

Causas	Alípio	F. Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha	Total
Pré eclâmpsia	0	0	0	0	0	1	0	1
Eclâmpsia	0	1	1	1	0	1	0	4
Síndrome HELLP	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipertensão gestacional	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque Séptico	0	0	0	0	0	0	0	0
HPP	1	1	0	0	0	0	1	3
Instabilidade hemodinâmica	0	0	0	0	1	0	0	1
Infecção urinária	0	0	0	0	0	0	0	0
Choque Anafilático	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiência respiratória	0	0	0	0	1	0	0	1
Cardiopatia	0	2	0	0	0	0	0	2
Sulfatoterapia	0	4	0	0	1	0	10	15
Diabetes gestacional descompensado	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	8	1	1	3	2	11	27

Das mulheres que foram encaminhadas à UTI 27 (2%), 15 dessas o que corresponde a 56% foram para sulfatoterapia para maior segurança, sendo essa prática no HM Cachoeirinha e no F. Mauro. O segundo motivo do encaminhamento à UTI, 19% (5 casos) por síndromes hipertensivas da gestação, com diagnóstico de Pré-Eclâmpsia 15% (4 casos) e 1 (4%) caso de eclâmpsia. O Choque hipovolêmico foi o terceiro motivo com 11% (3 casos). O Hospital que mais encaminhou pacientes para UTI foi o Vila Nova Cachoeirinha, com 41% (11), entretanto, dessas todas foram por sulfatoterapia. O F. Mauro, encaminhou 30% (8 casos), sendo 1 por síndrome hipertensiva, 1 HPP e 2 cardiopatias. Com 11% (3 casos), o Mario Degni instabilidade hemodinâmica (1), 1 insuficiência respiratória por Pneumonia e 1 para sulfatoterapia. O Tide 7% (2) casos por síndromes hipertensivas, o Waldomiro e o Ignácio com 4%, sendo casos de síndromes hipertensivas.

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI	0,52%	1,38%	1,24%	2,21%	2,21%	1,44%

# Desfechos Maternos - Fevereiro 2026



Dos partos realizados no mês de Fevereiro, 61% (1221) mulheres foram classificadas com algum fator de risco na gestação. 220 (11%) tiveram complicações maternas graves, a HPP, foi a maior causa 144 (65%), em seguida tivemos as Síndromes hipertensivas caso com 35% com 76 casos, sendo 70 com Pré eclâmpsia, 4 casos de Eclâmpsia e 2 casos com Síndrome HELLP. O Cachoeirinha é o hospital com mais complicações maternas graves com 32 % (70) e o Mário Degni com menos complicações com 9% (16).

As mulheres que precisaram de intervenções críticas ou uso de UTI, foram 58, sendo: 29 mulheres necessitaram de hemotransusão, 27mulheres encaminhadas à UTI e 2 mulheres foram submetidas a histerectomia. O Cachoeirinha teve mais intervenções com 32% (25), sendo 14 hemotransfusões e 11 pacientes para UTI. O hospital com menos intervenções críticas foram o Tide com 3% (3) casos, o Waldomiro 5% (3) casos e o Alípio 5% (3) casos. As histerectomia pós parto, foram duas, 1 no Fernando Mauro por HPP e a outra no Ignácio também por 1 HPP.

Tivemos 2 casos de Near Miss. De disfunção uterina, que foram 0,10%, em relação as mulheres com complicações maternas graves e foram 1 disfunção uterina e 1 disfunção respiratória.

Não tivemos óbito materno, por choque séptico, encaminhado ao SVO.

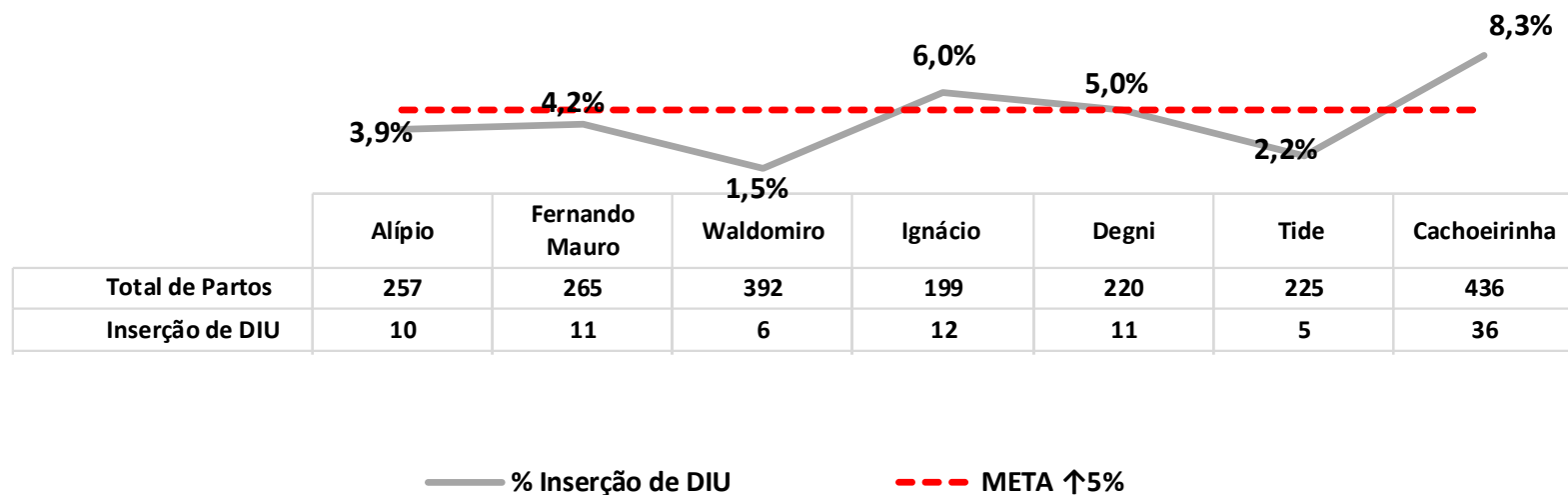
As complicações maternas graves, representaram 11% e 0,10% de casos de Near Miss em relação ao total de partos, portanto, podemos considerar que o uso do MSGO4, o manejo ativo do 4º período e o uso do protocolo de HPP desde a classificação do risco hemorrágico, são ações eficazes.

1 - Complicações maternas graves	HEMORRAGIA PÓS PARTO	144
	PRÉ ECLAMPSIA	70
	ECLAMPSIA	4
	SÍNDROME DE HELLP	2
	COVID	220
	INFECÇÃO	0
2 - Intervenções críticas ou uso de UTI	HEMOTRANFUSÃO	29
	UTI	28
	HISTERECTOMIA PÓS PARTO	2
	COVID	59
	INFECÇÃO	0
3 - Condições ameaçadoras à vida - NEAR MISS	Disfunção cardiovascular	0
	Disfunção respiratória	1
	Disfunção renal	0
	Disfunção hematológica/ da coagulação	0
	Disfunção hepática	0
	Disfunção neurológica	0
	Disfunção uterina HPP	1

# Inserção de D.I.U. Pós Parto - Fevereiro 2026

Total de Partos  
N = 1.994

Inserção de DIU  
n = 91  
 $\bar{x}$  = 4,6%



	Alípio	Fernando Mauro	Waldomiro	Ignácio	Degni	Tide	Cachoeirinha
Total de Partos	257	265	392	199	220	225	436
Inserção de DIU	10	11	6	12	11	5	36

Comparativo Histórico						
FEVEREIRO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Inserção de Diu	2,00%	12,00%	8,50%	7,60%	5,70%	14,91%

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

Meta:  $\uparrow \geq 5\%$

# Tema de capacitação geral dos colaboradores nos hospitais Fevereiro 2026

Colaboradores Ativos = **815**

$\bar{x}$  de capacitação de colaboradores ativos no mês: **81%**



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

Meta:  $\bar{x}$  = 90%

Mês de Referência: Fevereiro 2026

# INDICADORES

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA FEVEREIRO/2026																						
HOSPITAL MUNICIPAL	PLANO INDIVIDUAL DE PARTO	TAXA DE CESARIANAS %	TAXA DE CESARIANAS EM PRIMÍPARAS %	PARTOS EM ADOLESCENTES	PARTO REFERENCIA	MONITORAMENTO DAS ORIENTAÇÕES ÀS GESTANTES CONTACTADAS POR BUSCA ATIVA %	TAXA DE RETORNO AO HOSPITAL DE REFERENCIA AO PARTO (BUSCA ATIVA RETORNO)	ROTURA ARTIFICIAL DA MEMBRANA	PARTO DE MULHERES PORTADORAS DE ALGUMA DEFICIÊNCIA	GESTÃO COM FATOR DE RISCO	MONITORAMENTO POR PARTOGRAMA %	TAXA DE ACOMPANHANTES NO TRABALHO DE PARTO %	INÍCIO ESPONTÂNEO DO TRABALHO DE PARTO	COBERTURA PROFLÁTICA AO EGB + %	TOTAL DE PARTOS CPN E PP	Percentual de transferências do PPP	PARTOS NORMAIS COM OCITOCINA NO 2º ESTÁGIO	POSIÇÕES DE PARTO NÃO SUPINA	TAXA GERAL DE EPISIOTOMIA %	TAXA DE EPISIOTOMIA EM PRIMÍPARAS %	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO NORMAIS)	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO)
ALÍPIO CORREA NETO	280	33,46%	29,20%	10,89%	72,76%	63,08%	86,23%	11,86%	0,00%	64,20%	89,67%	90,22%	35,27%	100,00%	86,42%	18,33%	19,30%	99,38%	1,75%	2,50%	66,67%	42,02%
DR. FERNANDO MAURO PIRES	120	40,00%	42,34%	8,68%	95,85%	39,66%	83,33%	37,50%	0,00%	68,30%	92,26%	92,16%	63,73%	92,31%	42,04%	15,25%	20,75%	97,39%	0,63%	1,56%	52,87%	31,32%
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	344	35,97%	36,60%	8,42%	65,82%	NR	NR	13,76%	0,00%	51,02%	92,22%	92,13%	43,67%	90,91%	NR	NR	19,12%	100,00%	4,38%	7,22%	93,83%	58,16%
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	202	50,25%	50,00%	9,05%	68,84%	19,86%	48,75%	13,71%	0,00%	56,78%	96,67%	96,67%	55,48%	100,00%	93,62%	1,41%	0,00%	100,00%	3,03%	7,14%	90,43%	42,71%
PROF. MÁRIO DEGNI	196	45,45%	43,48%	12,27%	46,82%	87,72%	37,35%	13,33%	0,00%	49,09%	95,83%	95,73%	43,48%	100,00%	93,16%	5,36%	95,83%	100,00%	2,50%	0,00%	88,89%	47,27%
TIDE SETUBAL	260	28,00%	34,00%	14,22%	54,22%	66,67%	22,70%	19,55%	0,00%	34,67%	95,76%	95,00%	61,50%	88,24%	90,00%	5,41%	8,02%	100,00%	4,94%	6,06%	93,75%	66,67%
VILA NOVA Cachoeirinha	NR	44,95%	47,51%	9,17%	77,98%	NR	NR	15,79%	0,00%	86,24%	90,48%	90,39%	46,59%	88,89%	85,34%	22,54%	27,50%	92,54%	7,08%	13,68%	82,33%	43,81%
TOTAL (Nº) / MÉDIA DOS HM %	0	39,73%	40,45%	10,39%	68,90%	48,26%	52,21%	17,93%	0,00%	#REF!	93,27%	93,18%	99,28%	94,33%	81,76%	11,38%	27,22%	#REF!	3,47%	5,45%	81,25%	47,42%

# INDICADORES

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA FEVEREIRO/2026																
HOSPITAL MUNICIPAL	PESO 4000	PRESENÇA DE ACOMPANHANTE NO PARTO %	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS >42s	TAXA DE RN COM APGAR <7 NO 5º MINUTO	TAXA DE RN ENCAMINHADOS PARA A UTI NEONATAL COM IG IGUAL OU SUPERIOR A 37 SEMANAS %	PROMOÇÃO DO CONTATO PELE A PELE %	PERCENTUAL DE CLAMPEAMENTO OPORTUNO DO CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDOS COM INDICAÇÃO DE CLAMPEAMENTO OPORTUNO DE PARTO NORMAL %	AVALIAÇÃO DO NEONATAL SOBRE O VENTRE MATERNO	ALEITAMENTO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA %	TAXA DE ÓBITO NEONATAL PRECOCE %	ÓBITO FETAL INTRA-UTERINO	ÓBITO MATERNO POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	TAXA DE AUDITORIA EM PRONTUÁRIO %	PRONTUÁRIOS INCOMPLETOS	PUÉRPERAS QUE RECEBERAM HEMOTRANSFUSÃO	MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA QUE UTILIZARAM MSGO4
ALÍPIO CORREA NETO	4,63%	100,00%	0,00%	0,39%	1,75%	98,53%	100,00%	82,81%	98,57%	7,72%	0,39%	0,00%	13,62%	0,00%	0,78%	100,00%
DR. FERNANDO MAURO PIRES	3,33%	100,00%	0,00%	0,74%	4,66%	99,18%	98,28%	51,90%	99,50%	0,00%	1,51%	0,00%	11,70%	100,00%	0,75%	100,00%
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	4,38%	99,73%	0,00%	1,55%	1,94%	98,31%	100,00%	56,45%	98,03%	2,58%	1,28%	0,00%	0,00%	0,00%	0,26%	100,00%
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	8,59%	100,00%	0,51%	0,51%	3,78%	100,00%	100,00%	37,77%	100,00%	0,00%	1,01%	0,00%	0,00%	0,00%	1,51%	#DIV/0!
PROF. MÁRIO DEGNI	3,65%	100,00%	0,46%	0,91%	1,54%	88,46%	100,00%	43,00%	98,43%	0,00%	0,45%	0,00%	13,18%	72,41%	2,73%	100,00%
TIDE SETUBAL	2,67%	100,00%	0,00%	1,78%	2,94%	100,00%	100,00%	64,02%	98,90%	4,44%	0,44%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
VILA NOVA Cachoeirinha	3,90%	100,00%	0,00%	1,83%	3,99%	99,42%	100,00%	46,86%	99,12%	4,59%	0,69%	0,00%	0,00%	14,29%	3,21%	52,17%
TOTAL (Nº) /	3,89%	99,96%	0,10%	1,10%	2,94%	97,70%	99,75%	54,69%	98,93%	3,01%	0,75%	0,00%	6,94%	26,67%	1,40%	#DIV/0!
MÉDIA DOS HM %																

**AÇÕES ADMINISTRATIVAS  
HOSPITAIS MUNICIPAIS Parto Seguro**

**COORDENAÇÃO Parto Seguro**

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**II-DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA**

(Hospital do Campo Limpo)

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA**

(Hospital João XXIII)

**V-PROF. Mário DEGNI**

(Hospital Sarah)

**VI-TIDE SETÚBAL**

(Tide)

**VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER  
DA SILVA**

(Vila Nova Cachoeirinha)

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

02.02.2026 - Gestão de Saúde Estratégico CEJAM

02.02.2026 - Reunião Equipe Gerência Assistencial CEGISS

02.02.2026 - Passagem de Plantão do Final de Semana e Alinhamentos de Escalas Médicas s Médicas s Médicas

02.02.2026 - Web-Reunião: Comissão IHAC

02.02.2026 - Web-Reunião BLH

02.02.2026 - Integração Coordenadora de Projetos com Gestores da Sede CEJAM

02.02.2026 - Reunião Equipe CEGISS

03.02.2026 - Reunião Semanal Equipe Multi

03.02.2026 - Alinhamentos Assistenciais

03.02.2026 - Aprovações e Validações

03.02.2026 - Alinhamentos Preceptorial

03.02.2026 - Alinhamentos de Projeto

03.02.2026 - Revisão da Capacitação - Partograma Individualizado Projeto Piloto

04.02.2026 - Alinhamentos de Férias com Gestão de Pessoas (Unidade MD)

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

04.02.2026 - Alinhamento - Óculos de Proteção - EPI

04.02.2026 - Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão Unidades Neonatal

04.02.2026 - Reunião Técnica Semanal

04.02.2026 - Avaliação para Ampliação de RH

05.02.2026 - Web-Reunião Semanal Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO e PSGO

05.02.2026 - Apresentação: Monitoramento dos Objetivos Estratégicos 2026 (Hospitais de Gestão)

05.02.2026 - Análise do Canvas 2026

05.02.2026 - Projeto Óxido Nitroso

05.02.2026 - Edital MS Saúde Digital

06.02.2026 - Projeto Doulas

06.02.2026 - Trabalho Auditorias Internas

06.02.2026 - Reunião Alinhamento Técnico

06.02.2026 - Andamento Análise do Canvas 2026

06.02.2026 - Contato com SMS

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

06.02.2026 - Revisão do Relatório Gerencial

06.02.2026 - Alinhamentos da Prestação de Contas

06.02.2026 - Assinaturas de Pedidos de Compras

09.02.2026 - Gestão de Saúde Estratégico CEJAM

09.02.2026 - Reunião Equipe Gerência Assistencial CEGISS

09.02.2026 - Passagem de Plantão do Final de Semana e Alinhamentos de Escalas Médicas

09.02.2026 - Trabalhada a pauta para reunião com a SMS

09.02.2026 - Projeto Saúde Digital

09.02.2026 - SMS - Elaboração do Protocolo de Atendimento Neonatal

10.02.2026 - Cartão Pré-Natal

10.02.2026 - Reunião Semanal Equipe Multi

10.02.2026 - Revisão Relatórios Assistenciais

10.02.2026 - Web-Reunião: IHAC

10.02.2026 - Avaliação de Desempenho CGPEC

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

10.02.2026 - Web-Reunião Lactate (BLH)

10.02.2026 - Web-Reunião - Novos Negócios

10.02.2026 - Apresentação de Resultados - MSH

11.02.2026 - Reunião de Alinhamento - Ocorrências Envolvendo Anestesiologia

11.02.2026 - Gestão de Saúde Estratégico CEJAM

11.02.2026 - Web-Reunião: Preceptoria de Enfermagem com SMS, Maternidade Cachoeirinha e Escola de Saúde CEJAM

11.02.2026 - Análise dos Indicadores

11.02.2026 - Reunião Técnica Semanal

11.02.2026 - Reunião de Alinhamento - Processo de Enceramento

11.02.2026 - Preceptoria na Unidade Neonatal

11.02.2026 - Web Reunião Usina de Ideias CEJAM

11.02.2026 - Web-reunião - Estudo da Neonatologia

11.02.2026 - Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão Unidades Neonatal

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

11.02.2026 - Web-Reunião de Alinhamentos (Bancos de Leite Humano)

11.02.2026 - Alinhamento de Demanda Semanal

12.02.2026 - Web-Reunião Semanal Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO e PSGO

12.02.2026 - Reunião: Análise de Caso Assistencial de Colaborador M. L. S. T.

12.02.2026 - Alinhamento Processo de Desmobilização de Unidade

12.02.2026 - Avaliação de Desempenho GCPEC

12.02.2026 - Web-Reunião - Alinhamentos Assistenciais

12.02.2026 - Reunião com com Contratos CEJAM: Edital SAMMEDI - Alinhamentos

13.02.2026 - Estudo de Caso HM Alípio

13.02.2026 - Revisão do Relatório Gerencial - REMAMI

13.02.2026 - Web-Reunião (Plano de Trabalho)

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

- 13.02.2026 - Revisão Relatório Gerencial - UTI Neonatal
- 13.02.2026 - Tratativas- Plano de Trabalho
- 13.02.2026 - Alinhamentos de Escalas (Período de Carnaval/2026)
- 13.02.2026 - Estudo de Caso OFIU
- 13.02.2026 - Relatório Gerencial AC
- 18.02.2026 - Respostas aos Ofícios-dezembro 2025
- 18.02.206 - Edital MS Saúde Digital
- 19.02.2026 - Web-Reunião Semanal Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO, PSGO
- 19.02.2026 - Visita Técnica Unidade Hospitalar
- 19.02.2026 - Apresentação Sistemas de Escalas
- 20.02.2026 - Reunião de Alinhamentos com Gestão Médica
- 20.02.2026 - Indicadores - Planejamento Estratégico
- 20.02.2026 - Alinhamentos Usina de Ideias
- 20.02.2026 - Alinhamento - Desmobilização

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

20.02.2026 - Reunião - RHs Hospitalar e Convênios

20.02.2026 - Cronograma de Reuniões dos Hospitais de Gestão (2026)

20.02.2026 - Avaliação de Desempenho CGPEC (Status)

20.02.2026 - Alinhamento Planilha RH - Plano de Trabalho de 2026

20.02.2026 - Reunião Quinzenal Gestão - CEJAM

20.02.2026 - Reunião de Anestesista HMWP

23.02.2026 - Alinhamento de Movimentação Interna

23.02.2026 - Gestão de Saúde Estratégico CEJAM

23.02.2026 - Tratativas Plano de Trabalho (Incremento 2026) e Movimentação de Pessoal

23.02.2026 - Alinhamentos REMAMI

23.02.2026 - Passagem de Plantão do Final de Semana e Alinhamentos de Escalas Médicas

23.02.2026 - Reunião com Diretoria HM Campo Limpo

23.02.2026 - Reunião Presencial entre Coordenação Parto Seguro e Diretoria Técnica HMFMPR

24.02.2026 - Reunião Semanal Equipe Multi

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

- 24.02.2026 - Reunião Sobre Uso das caixas Cirúrgicas - Locadas (ÁGEIS)
- 25.02.2026 - Capacitação Novo Partograma Humanizado
- 25.02.2026 – Gestão de Saúde Estratégico CEJAM
- 25.02.2026 - Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão Unidades Neonatal
- 25.02.2026 - Treinamento Sobre Manual do Fornecedor e Qualificação de Fornecedores
- 26.02.2026 - Web-Reunião Semanal Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO e PSGO
- 26.02.2026 - 2º Reunião: Preceptoria na Unidade Neonatal
- 26.02.2026 - Reunião Técnica Mensal
- 27.02.2026 - Reunião de Alinhamentos com Gestão Médica
- 27.02.2026 - 33ª Reunião - PCD
- 27.02.2026 - Revisão do Planejamento Estratégico
- 27.02.2026 - Capacitação: Rotina e Fluxo de Preenchimento Impresso ROG
- 27.02.2026 - Apresentação de Relatório Serviço de Endometriose

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Descrição das Melhorias Enfermagem: Supervisor Técnico Administrativo**

Implantação das ações para divulgação do fluxo de notificação de eventos adversos;

Acolhimento e acompanhamento da nova colaboradora - enfermeiro supervisor de enfermagem para o hospital Mário Degni;

Alinhamento com a supervisora local do HM Vila Nova Cachoeirinha - Protocolo de Sepsis;

Alinhamento com a supervisora local do HM Vila Nova Cachoeirinha - Organização e preparo para a admissão de alto risco;

Alinhamento com a supervisora local Mário Degni - Adequação do quantitativo;

Alinhamento com a supervisora local do HM Vila Nova Cachoeirinha - Adequação e acompanhamento do quantitativo;

Alinhamento com a supervisora local do HM Vila Nova Cachoeirinha - Monitoramento dos passos do IHAC;

Alinhamento com a supervisora local do HM Alípio Correa Netto , acompanhamento e monitoramento dos passos do IHAC.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Reuniões: Supervisor Técnico Administrativo**

- 02/02/26 – Passagem de Plantão e Alinhamentos de Escalas
- 03/02/26 – Entrevista Médico Neonatal: Hospital Campo Limpo
- 03/02/26 – Audiência UNA
- 04/02/26 – Audiência UNA
- 04/02/26 – Reunião Semanal de Alinhamento
- 04/02/26 – Alinhamento: Óculos de Proteção
- 04/02/26 – Premiação Lacre Solidário 2025
- 04/02/26 – Alinhamentos Planilha Indicadores T&D
- 04/02/26 – Webinar Dia Nacional da Visibilidade Trans
- 05/02/26 – GT de Segurança
- 06/02/26 – Conferência Quantitativo – Mário Degni
- 06/02/26 – Escala Leonor: Fechamento de Indicadores
- 06/02/26 – Conferência Quantitativo – Vila Nova Cachoeirinha
- 09/02/26 – Entrevista online: Técnico de Enfermagem UTI Neonatal

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Reuniões: Supervisor Técnico Administrativo**

09/02/26 – Passagem de Plantão e Alinhamentos de Escalas

09/03/26 - Conferência da escala / Vagas Vila Nova Cachoeirinha

10/02/26 – Entrevista online: Enfermeiro UTI Neonatal

10/02/26 – Reunião Audiência

11/02/26 – Web-Reunião - Preceptorial Vila Nova Cachoeirinha

11/02/26 – Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão – Unidades Neonatal

11/02/26 – Implantação do livro de admissão – Vila Nova Cachoeirinha

12/02/26 – Reunião Diaristas Uti Neonatal

12/02/26 – Web-Reunião Alinhamentos Assistencial

13/02/26 – Revisão Relatório UTI Neonatal – Sede

13/02/26 – Pesquisa de Clima

16/02/26 – Passagem de Plantão e Alinhamentos de Escalas

18/02/26 – Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão – Unidades Neonatal

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Supervisor Técnico Administrativo

19/02/26 – Audiência UNA

19/02/26 – Reunião Diarista: Campo Limpo

19/02/26 – Relatório Assistencial UTI Neonatal

20/02/26 – Curso Reanimação Neonatal – Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula

20/02/26 – Entrevista Médico Neonatologista – Mário Degni

20/02/26 – Colaboradores em período de experiência UTI Neonatal

20/02/26 – GT de Segurança

23/02/26 – Documentos de Gestão UTI Neonatal

23/02/26 – Passagem de Plantão do final de semana e Alinhamentos de Escalas

23/02/26 – Audiência de Instrução

24/02/26 – Revisão Técnica e Identificação de Oportunidades de Melhoria – Novo Sistema de Admissão da UTI Neonatal

24/02/26 – Escala e Transferências UTI Neonatal

24/02/26 – Vagas em Aberto e Livro de Admissão UTI Neonatal

25/02/26 – Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão – Unidades Neonatal

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Reuniões: Supervisor Técnico Administrativo**

25/02/26 – Alinhamento Audiência

25/02/26 – Escala / RDC 7: Plano de Trabalho – Vila Nova Cachoeirinha

26/02/26 – Atualização da Alteração de Escala

26/02/26 – 2º Reunião Web: Preceptoria Maternidade Cachoeirinha

26/02/26 – Reunião Diarista Campo Limpo

27/02/26 – 49º CEJAM Meet: Biossegurança

27/02/26 – Audiência UNA

27/02/26 – Perícia Técnica

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Enfermagem: Educação Continuada

Participação no processo de contratação de médicos-unidade neonatal;

Participação no processo de contratação de enfermeiros intensivistas;;

Participação no processo de contratação de técnicos de enfermagem;

Atualização da capacitação do mês para as equipes das maternidades;

Apresentação da planilha de integração do novo colaborador;

Acompanhamento e alinhamento para aplicação do caderno de tutorias de enfermeiros e técnico de enfermagem;

Apresentação da trilha CEJAM para as equipes;

Implantação da planilha de treinamentos junto a T&D para as unidades;

Participação em processo jurídico trabalhista.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Fisioterapia

Atualização dos indicadores da equipe de fisioterapia de acordo com qualineo

Atualização do Projeto de Pesquisa da Equipe de Fisioterapia

Atualização do treinamento de Estimulação Sensório Motora

Realização do treinamento de estimulação Sensório Motora

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Fisioterapia

02/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni

02/02/26 – Reunião Alinhamento Melhorias UTI Neonatal

03/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Waldomiro

03/02/26 – Reunião Semanal Equipe Multiprofissional

04/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni

04/02/26 – Reunião Semanal de Alinhamentos com Supervisão – Unidades Neonatal

05/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Vila Nova Cachoeirinha

06/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Ignácio Proença

06/02/26 – GT de Segurança

09/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Campo Limpo

09/02/26 – Alinhamento Fisioterapeuta Referência

10/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Vila Nova Cachoeirinha

10/02/26 – Reunião Semanal Equipe Multiprofissional

11/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Fisioterapia

- 11/02/26 – Alinhamento Fisioterapia – Mário Degni
- 11/02/26 – Alinhamentos Fisioterapia – Alípio Correa Neto
- 12/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Waldomiro
- 12/02/26 – Criação de Relatório Fisioterapia
- 13/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Vila Nova Cachoeirinha
- 13/02/26 – Alinhamento Fisioterapeuta – Alípio
- 13/02/26 – Revisão Relatório UTI Neonatal
- 16/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão - Waldomiro
- 17/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Ignácio Proença de Gouvêa
- 17/02/26 – Reunião Semanal Equipe Multiprofissional
- 18/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Campo Limpo
- 19/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Alípio Correa Neto
- 20/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni
- 20/02/26 – Alinhamento Fisioterapia – Ignácio Proença de Gouvêa

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Fisioterapia

- 20/02/26 – Alinhamento Fisioterapeuta Referência
- 23/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Waldomiro
- 23/02/26 – Discussão Treinamento de ESM Noturno
- 23/02/26 – Discussão Treinamento de ESM Diurno
- 24/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni
- 24/02/26 – Reunião Semanal Equipe Multiprofissional
- 24/02/26 – Discussão Treinamento de ESM Noturno
- 24/02/26 – Discussão Treinamento de ESM diurno
- 25/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Campo limpo
- 25/02/26 – Discussão de caso Fisioterapia – Campo Limpo
- 25/02/26 – Discussão Treinamento de ESM Noturno
- 25/02/26 – Discussão Treinamento de ESM diurno
- 26/02/26 – Reunião Fisioterapia: Passagem de Plantão – Mário Degni
- 26/02/26 – 2º Reunião Web: Preceptoria Maternidade – Cachoeirinha

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Descrição das Melhorias Fonoaudiologia**

Discussão e elaboração do curso de Doula

Alinhamentos das ações fevereiro: Equipe Serviço Social

Alinhamentos das ações fevereiro: Equipe de Psicologia

Alinhamentos junto equipe da prefeitura equipe de Nutrição

Alinhamentos para coleta de dados e controle de indicadores, equipe Farmácia

Discussão e elaboração das ações diminuição do uso da fórmula na unidade neonatal

Alinhamentos junto a equipe do lactário para fluxo de higienização em casos uso de bicos e mamadeiras

## COORDENAÇÃO Parto Seguro

### Reuniões: Fonoaudiologia

02/02/26 - Reunião alinhamento da produção diária e coleta de indicadores

02/02/26 - Reunião Alinhamento e Discussão de casos equipe de fonoaudiologia: Hospital Alípio Correa Neto

02/02/26 - Reunião Alinhamento e Discussão de casos equipe do serviço social: Hospital Campo Limpo

02/02/26 - Reunião Alinhamento de Conduta Equipe de Fonoaudiologia: Hospital Waldomiro de Paula

03/02/26 - Reunião Semanal equipe Multiprofissional

03/02/26 - Reunião Alinhamento e Discussão de casos equipe de psicologia: Hospital Campo Limpo

03/02/26 - Reunião Alinhamento e Tutoria Novo Colaborador

03/02/26 - Reunião avaliação de desempenho novo colaborador

03/02/26 - Entrevista Fonoaudiólogo

04/02/26 - Reunião Alinhamento e Discussão de casos equipe de psicologia: Hospital Mário Degni

04/02/26 - Reunião Alinhamento de conduta equipe de fonoaudiologia: Hospital Mário Degni

04/02/26 - Reunião equipe TO: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

04/02/26 - Reunião Alinhamento de conduta equipe de fonoaudiologia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

04/02/26 - Reunião Alinhamentos e Feedback com Colaborador

05/02/26 - Reunião Alinhamento e Discussão de casos equipe de fonoaudiologia: Hospital Alípio Correa Neto

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Fonoaudiologia

05/02/26 - Reunião Alinhamentos Supervisão: Hospital Mário Degni

05/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de psicologia: Hospital Campo Limpo

05/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe serviço social: Hospital Campo Limpo

05/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Waldomiro de Paula

06/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Ignácio Proença de Gouvêa

06/02/26 - Reunião Projeto Doulas

06/02/26 - Reunião GT de Segurança

09/02/26 - Entrevista Auxiliar de Farmacia

09/02/26 - Reunião Alinhamentos Relatório Gerencial

09/02/26 - Reunião relatório gerencial

09/02/26- Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Alípio Correa Netto

10/02/26 - Reunião Semanal Equipe Multiprofissional

10/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Serviço social: Hospital Alípio Correa Netto

10/02/26 - Reunião Lactare - BLH

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões Fonoaudiologia

- 11/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Hospital Mário Degni
- 11/02/26 - Reunião Curso Doulas
- 11/02/26 - Reunião Alinhamentos supervisão: Hospital Ignácio Proença de Gouvêa
- 12/02/26 - Reunião alinhamentos UTI Neonatal
- 12/02/26 - Reunião mensal coordenação equipe Fonoaudiologia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha
- 12/02/26 - Reunião Alinhamentos Coordenação de Fonoaudiologia da Prefeitura: Hospital Vila Nova Cachoeirinha
- 12/02/26 - Reunião equipe de psicologia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha
- 13/02/26 - Reunião Revisão Relatório Gerencial
- 13/02/26 - Reunião Alinhamentos equipe de psicologia: Hospital Ignácio Proença de Gouvêa
- 13/02/26- Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Waldomiro de Paula
- 18/02/26 - Reunião Psicologia e Serviço Social: Hospital Alípio Correa Neto Mário Degni
- 18/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Hospital Tide Setubal
- 19/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Hospital Campo Limpo
- 19/02/26 - Reunião Alinhamentos Equipe Médica

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões Fonoaudiologia

20/02/26 - Reunião equipe de psicologia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

20/02/26 - Reunião Alinhamentos de Fonoaudiologia: Hospital Ignácio proença de Gouvêa

20/02/26 - Reunião alinhamentos Novo Colaborador

20/02/26 - Reunião GT de Segurança

23/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Hospital Alípio Correa Neto

23/02/26 - Reunião equipe de psicologia: Hospital Campo Limpo

23/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos em atendimento equipe de Fonoaudiologia: Hospital Mário Degni

24/02/26 - Reunião equipe do Serviço Social: Hospital Campo Limpo

24/02/26 - Reunião Semanal equipe multiprofissional

24/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

24/02/26 - Reunião Alinhamento escalas equipe farmacia: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

25/02/26 - Reunião Mensal equipe Fonoaudiologia prefeitura Hospital Vila Nova Cachoeirinha

25/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Ignácio proença de Gouvêa

25/02/26 - Reunião equipe serviço social: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Reuniões: Fonoaudiologia**

26/02/26 - Reunião preceptoria: Hospital Vila Nova Cachoeirinha

26/02/26 - Reunião Alinhamentos de Fonoaudiologia: Hospital Tide Setubal

26/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de psicologia: Hospital Campo Limpo

27/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe serviço social: Hospital Campo Limpo

27/02/26 - Reunião Alinhamentos Discussão dos casos equipe de Fonoaudiologia: Hospital Waldomiro de Paula

27/02/26 - Reunião alinhamentos RH

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Supervisor Médico

Acompanhamento mensal do Indicador da Taxa de Hipotermia Terapêutica para as UTIs Neonatais junto com o médico Especialista da Neurologia com avaliação mensal em conjunto.

Revisão da Ficha Neonatal da Sala de Parto.

Discussão e otimização para alta do hospital do CL.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Supervisor Médico

19/01/2026 – Análise da Ocorrência recebida em decorrência de problemas com Médico GO no Hospital VNC;

19/01/2026 - Análise da Ocorrência recebida em decorrência de problemas com Médico Anestesiologista no Hospital do Campo Limpo;

19/01/2026 – Reunião de Passagem de Plantão entre Supervisão Médica da Sede, Gerente de Serviço de Saúde, Escalistas da sede;

21/01/2026 - Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro Supervisão Médica da Sede sobre Atualização dos Processos de Trabalho para o Ano de 2026.

21/01/2026 – Revisão da Ficha da Sala de Parto – Neonatologia.

21/01/2026 – Análise da Escala Médica da Neonatologia do Hospital Ignácio Proença de Gouvêa;

22/01/2026 – Reunião entre a Supervisão Médica da Sede e Supervisora da Neonatologia do Hospital Waldomiro de Paula – Visita do CREMESP.

22/01/2026 – Reunião entre a Supervisão Médica da Sede, Supervisão de Enfermagem da sede, Supervisão de Enfermagem e Coordenação Médica do Hospital Mário Degni – Ocorrências no plantão do dia 18/01/2026 .

23/01/2026 - Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Supervisão Médica da Sede, Médico Cardiologista da Sede, Médico Obstetra da Sede, sobre Atualização dos Processos de Trabalho para o Ano de 2026

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Supervisor Médico

23/01/2026 – Reunião com a Supervisão Médica da Sede e Coordenadora Médica do Hospital Mário Degni , sobre Escala Médica da Neonatologia.

23/01/2026 – Reunião com a Supervisão Médica da Sede e Coordenadora Médica do Hospital do Campo Limpo, sobre Escala Médica da Neonatologia.

23/01/2026 – Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Supervisão Médica da Sede – Pauta Médico N.T.M.

26/01/2026 – Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Supervisão Médica da Sede, Supervisora Técnica de Saúde da Sede sobre situação do profissional médico

26/01/2026 – Reunião entre a Supervisão Médica da Sede, Supervisora Técnica de Saúde da Sede e Supervisora de Enfermagem do Hospital Mário Degni .

1/2026 – Reunião entre a Supervisão Médica da Sede, Supervisora de Enfermagem da Sede do Hospital Vila Nova Cachoeirinha – Alinhamento de conduta Médico GO.

27/01/2026 - Entrevista de Contratação de Médico plantonista da Neonatologia para o Hospital Municipal do Campo Limpo.

28/01/2026 - Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Supervisão Médica da Sede, Supervisora Técnica de Saúde da Sede.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Supervisor Médico

28/01/2026 - Reunião entre a Supervisão Médica da Sede, Supervisora de Enfermagem da Sede e Coordenação Médica do Hospital Vila Nova Cachoeirinha – Alinhamento de conduta Médico GO.

29/01/2026 – Estudo da Notificação do CREMESP após a visita `a Unidade Neonatal do Hospital Waldomiro de Paula.

30/01/2026 – Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro e Supervisora Médica do Parto Seguro – Alinhamento Semanal.

30/01/2026 – Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Supervisora Médica do Parto Seguro , Gerente de Serviço de Saúde da Sede, Jurídico. Contratos e Equipe Médica PJ Profusão – Alinhamentos de condutas médicas da equipe – Hospital Mário Degni e Hospital do Campo Limpo.

30/01/2026 – Reunião entre a Coordenação Geral do Parto Seguro , Gerente de Serviço de Saúde da Sede, Supervisora Médica da Sede, Recursos Humanos

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Descrição das Melhorias Médico Especialista Neurologista Pediátrico**

Monitorização dos pacientes do hospital, monitorização Ignacio, VNC e Waldomiro

Alinhamento e discussão de casos patológico Ignacio Proença/ Waldomiro;

Alinhamento indicadores multi;

Alinhamento sobre os benefícios Aeeq + H.T para o hospital Waldomiro;

Entrega da autoavaliação;

Alinhamento para criação dos indicadores de monitorização;

Avaliação do protocolo sepse;

Alinhamento sobre o C.I.P.E;

Alinhamento para criação de POP monitorização;

Monitorização e avaliação dos resultados de monitorização, com orientação para o Mário Degni ;

Revisão e entrega do cronograma de capacitação;

Avaliado os indicadores de neuro monitorização remota;

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### **Reuniões: Médico Especialista Neurologista Pediátrico**

04/02/26 - Discussão de caso clínico com Hospital Campo .Limpo.;

09/02/26 –Discussão de caso clínico com Hospital Waldomiro e Hospital Mário Degni;

11/02/26 – Discussão de caso clínico Maternidade Cachoeirinha

11/02/26 – Busca ativa Hospital Mário Degni;

18/02/26 – Busca ativa Hospital Mário Degni, discussão de caso clínico com Hospital Campo .Limpo e Waldomiro de Paula, conferência caso clínico-Hospital Mário Degni;

23/02/26 – Discussão de caso clínico Maternidade Cachoeirinha;

25/02/26 – Busca ativa Hospital Mário Degni.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Médico Cardiologista Infantil

Alinhamento e discussão por teleconferência de casos patológico com hospitais Campo Limpo / Mário Degni / Waldomiro de Paula / Ignácio Proença de Gouvêa

Participação no grupo Pesquisa Científica;

Projeto Científico - revisão bibliográfica;

Realizado indicador de avaliação cardiológica remota para as maternidades do Parto Seguro .

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões Médico Cardiologista Infantil

02/02/26 - Discussão de caso clínico com Hospital Waldomiro de Paula e Ignácio Proença

06/02/26 –Discussão de caso clínico com hospital Waldomiro de Paula

09/02/26 – Discussão de caso clínico com Hospital Campo Limpo

13/02/26 – Discussão de caso clínico com Hospital Campo Limpo e Waldomiro de Paula

20/02/26 – Discussão de caso clínico com Hospital Campo Limpo e Ignácio Proença + Reunião com Coordenação Geral sobre indicadores

23/02/26- Discussão de caso clínico com Hospital Campo Limpo

27/02/26 – Discussão de caso clínico com Hospital Campo Limpo, Ignácio Proença e Waldomiro de Paula

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Médico Especialista Ginecologista e Obstetrícia

Análises de prontuários dos hospitais para adequação de protocolos e regras CEJAM;

Análises de mortalidade materna de hospitais de São Paulo;

Análise e discussão de caso obstétrico de indicação de parto cesariano;

Alinhamento presencial na sede CEJAM com médico GO;

Participação na apresentação on-line do Sistema Epimed Monitor CCIH e Segurança do Paciente;

Auditoria de prontuários para estatísticas e análise técnica, ética e jurídica;

Montagem e apresentações de protocolos clínicos obstétricos para capacitações de equipes de assistência obstétrica;

Reuniões técnicas com diretorias e alta gestão das instituições vinculadas ao Programa Parto Seguro para alinhamento de condutas e protocolos institucionais;

Participação em sindicâncias corporativas;

Assistência de perícias médicas para processos éticos, criminais e cíveis;

Montagem de protocolo de uso de corticoide para maturar fetos prematuros intrauterinos;

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Descrição das Melhorias Médico Especialista Ginecologista e Obstetrícia

Contestações de laudos periciais;

Montagem de defesas técnicas de dos processos éticos, jurídicos, criminais e cíveis dos processos contra o CEJAM e a municipalidade;

Capacitações técnicas das equipes assistenciais e gestores de falhas institucionais detectadas dos assuntos obstétricos essenciais;

Entrevistas e acolhimento de novos candidatos a cargos assistenciais médicos obstetras;

Reuniões técnicas de alinhamento de condutas com com médicos obstetras lotados nas unidades com Parto Seguro - CEJAM;

Análises e resposta de ouvidorias e tomada de condutas corretivas sobre casos graves de conduta pessoal e profissional; Capacitações de humanização do parto e nascimento para médicos obstetras do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Reuniões: Médico Especialista Ginecologista e Obstetrícia

Reunião e discussão da apresentação de prematuridade; com supervisão médica neonatologista e especialista neuropediatra;

Reunião e discussão da apresentação de MgSO<sub>4</sub> em gestantes com risco de nascimento prematuro com supervisão médica neonatologista e especialista neuropediatra;

Análise técnica de prontuário de atendimento obstétrico;

Assistência de perícia de ocorrência maternidade Waldomiro de Paula;

Reunião com coordenador de terceirizada do Tide Setubal.

## COORDENAÇÃO PARTO SEGURO

### Eventos e Capacitações Multiprofissional

Capacitação Mensal - Cuidados com cateter nasogástrico  
Estimulação Sensório Motora

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**  
(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## A. Descrição das Melhorias

Recebemos do Parto Seguro CEJAM 02 óleos essenciais;

Recebemos do Parto Seguro CEJAM 01 Cateter Balão para Tamponamento uterino;

Recebemos do Parto Seguro CEJAM, 10 pastas Classificadoras com grampo trilho plástico na cor rosa;

Recebemos do Parto Seguro CEJAM, 30 pastas Classificadoras com grampo trilho plástico na cor amarela.

continuação:

## **I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermeiras Referência**

Aplicado capacitação mensal para EO e TE- “ Segurança do paciente- Meta 1: Identificação correta do paciente”;

Apoio na elaboração de tutorias de Enfermeiros e Técnicos de enfermagem;

Apoio nas avaliações de desempenho de Enfermeiros e Técnicos de enfermagem;

Acompanhamento do passo IV IHAC;

Realização junto a supervisão de FeedBack e avaliações anuais de desempenho;

continuação:

## **I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermeiras Referência**

Acompanhamento do preenchimento da planilha de Fugulin. A enfermeira referência realiza diariamente o preenchimento da planilha de classificação de pacientes conforme o instrumento de Fugulin, assegurando o monitoramento contínuo do perfil assistencial da unidade;

Acompanhamento junto a supervisão de pacientes na UTI. A enfermeira referência realiza em conjunto com a supervisão o estado clínico e à evolução das pacientes internadas na UTI;

Realizado duas visitas à maternidade em conjunto com a equipe multiprofissional. Durante as visitas, foram fornecidas informações sobre o fluxo de atendimento, desde o primeiro acolhimento até a alta hospitalar.

continuação:

## I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### A. Descrição das Melhorias

#### Psicologia

Durante o mês de Fevereiro, o setor de Psicologia desenvolveu as seguintes ações:

- Elaboração e distribuição de material informativo referente a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O material elaborado consistiu em um folder, entregue as pacientes durante os atendimento sociais, e um cartaz informativo, anexado em pontos estratégicos do setor de Alojamento Conjunto;
- Realização de ações alusivas ao período de Carnaval, integrando o Dia Internacional do Preservativo (13/02) e o Dia Nacional de Combate às Drogas e ao Alcoolismo (20/02), através de atividade educativa com os colaboradores, utilizando a dinâmica de quiz de erros e acertos sobre a temática, bem como a distribuição de preservativos;

O serviço de psicologia esteve presente como participante na sensibilização da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

continuação:

## I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### A. Descrição das Melhorias

#### Serviço Social

Durante o mês de Fevereiro, o setor de Serviço Social desenvolveu as seguintes ações:

- Elaboração e distribuição de material informativo referente a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O material elaborado consistiu em um folder, entregue as pacientes durante os atendimento sociais, e um cartaz informativo, anexado em pontos estratégicos do setor de Alojamento Conjunto;
- Realização de ações alusivas ao período de Carnaval, integrando o Dia Internacional do Preservativo (13/02) e o Dia Nacional de Combate às Drogas e ao Alcoolismo (20/02), através de atividade educativa com os colaboradores, utilizando a dinâmica de quiz de erros e acertos sobre a temática, bem como a distribuição de preservativos.

continuação:

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**A- Descrição das Melhorias**

**Técnico Segurança do Trabalho**

Organização de documentação segurança do trabalho;

Atualização documental de evidências de treinamentos em drive;

Emissão de fichas de EPIS e Ordens de serviço;

Checklist de inspeção e legislação;

Inspeções diárias em postos de trabalho;

Treinamento de NR 6 e 32 (equipes diurno);

Início do processo da CIPA.

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

## (Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### B. Reuniões

05/02/2026 - Reunião Coordenação Parto Seguro – alinhamentos- web;

06/02/2026 - Reunião com equipe do BLH e Neonatologia para alinhamento de fluxo de ordenha de leite cru para 12h;

10/02/2026 - Reunião com supervisão local e diretoria de enfermagem, alinhamento avaliação de colaboradores;

09 à 13/02/2026 - Reunião Mensal com Enfermeiros Banco de Leite, CO, PSGO e AC - Promover alinhamentos e orientações acerca das rotinas diárias. Foram discutidas questões operacionais, estratégias para otimização do fluxo assistencial e troca de experiências visando à melhoria contínua da qualidade do atendimento;

09/02/2026 - Reunião com o setor SCIH, apresentação da planilha de infecção hospitalar das unidades;

11/02/2026 - Reunião com supervisão local e sede, alinhamento avaliação comportamental e novas contratações ;

12/02/2026 - Reunião Coordenação Parto Seguro – alinhamentos- web;

continuação:

## I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### B. Reuniões

13/02/2026 - Reunião com supervisão local e representantes das Ubs's local, para alinhamento dos grupos Cenalac;

15/02/2026 - Reunião com supervisão local e coordenação médica do BLH, alinhamento de processos do BLH;

19/02/26 - Reunião Coordenação Parto Seguro – alinhamentos- web;

23/02/2026 - Reunião com supervisão local e Coordenação da Farmácia, alinhamento de fluxo de medicamentos CO e PSGO;

24/02/2026 - Reunião mensal com comissão interna do IHAC, discussão do protocolo de ordenha de leite cru para 12h;

26/02/2026 - Reunião com supervisão local e diretoria de Enfermagem, COVISA;

25/02/2026 - Reunião com representante SMS para alinhamento dos 10 passos para o sucesso do Selo IHAC;

**continuação:**

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**B. Reuniões**

25/02/2026 - Visita de representante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para avaliação da implementação dos passos do IHAC;

26/02/2026 - Reunião de orientação COVISA, notificação de Sarampo;

26/02/2026 - Reunião Coordenação Parto Seguro – alinhamentos- web;

26/02/2026 - Reunião do Comitê IHAC, discussão dos pontos apresentados na visita da representante da SMS;

27/02/2026 - Reunião CIPA- Foi realizada reunião da CIPA com o objetivo de discutir ações preventivas relacionadas à segurança do trabalho, analisar possíveis riscos no ambiente institucional e revisar as demandas apresentadas pelos colaboradores;

continuação:

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**B. Reuniões**

27/02/2026 - Reunião com supervisão local e Diretoria Administrativa para alinhamento do atendimento no novo Ambulatório.

# **I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## **Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

### **Enfermeiro Obstetra**

Total: 02

### **Técnicos de Enfermagem**

Total: 01

### **Auxiliar Administrativo**

Total: 01

### **Jovem Aprendiz**

Total: 01

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## D– Eventos e Capacitações

Capacitação mensal para EO e TE- “ Segurança do paciente- Meta 1: Identificação correta do paciente”;

Capacitação de sensibilização do IHAC in loco, para colaboradores do CO, PSGO, AC, BLH e Unidade Neo;

23 à 27/02- Sensibilização Iniciativa Hospital Amigo da Criança, para todos os colaboradores do hospital.

## I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO (Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Incubadora de transporte em avaria

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
n/a	n/a

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro

### Estágios

Instituição: Universidade de São Paulo USP LESTE

### Residência Médica

Instituição: Prefeitura Município de São Paulo

### Internos de Medicina

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**  
(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO

## (Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### A. Descrição das Melhorias

#### Enfermagem

Implantação do novo sistema de admissão de recém nascidos na unidade neonatal;

Estruturação e implantação do fluxo de solicitação de NPP precoce para os recém nascidos prematuros;

Planejamento das ações de melhoria para 2026;

Implantação do fluxo de solicitação e administração de nirsevimabe;

Desenvolvimento de estratégias para melhoria da assertividade na passagem de PICC, com foco na redução do número de punções;

Alinhamento da padronização de fluxos de coleta de PKU e preenchimento da Filipeta, contribuindo para segurança do paciente e qualidade do cuidado prestado;

**continuação:**  
**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**  
(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**A. Descrição das Melhorias**

**Enfermagem**

Discussão e desenvolvimento de ação em conjunto com a CIPA da unidade neonatal sobre prevenção de ISTs.

Discussão e elaboração de protocolo assistencial para retirada, armazenamento e porcionamento do leite materno ordenhado (LMO), em período de 24 horas, com o objetivo de organizar e fortalecer as estratégias de promoção ao aleitamento materno exclusivo.

**continuação:**

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**

**(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)**

**A. Descrição das Melhorias**

**Fisioterapia**

Treinamento de Estimulação sensório motora com enfermagem;

Discussão da ficha de avaliação Motora;

Apresentação de orientações de alta da fisioterapia para o grupo de banco de leite;

Discussão de check list de prevenção de broncoaspiração.

**continuação:**  
**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**  
(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**A. Descrição das Melhorias**

**Fonoaudiologia**

Alinhamento com equipe médica para acolhimento com as mães em caso de RNs disfágicos ou com necessidade de via alternativa de alimentação;

Sensibilização com as mães quanto a importância da extração de leite humano e frequência no BHL.

**continuação:**

## **I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Serviço Social**

Participação em reunião do comitê IHAC;

Elaboração de ação no grupo das mães abordando o tema, ISTs, conforme calendário do Ministério da Saúde.

**continuação:**  
**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**  
(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**A. Descrição das Melhorias**

**Psicologia**

Continuação das ações de humanização na unidade (mesversário, certificado de superação e carta de despedida);

Continuação do desafio super Canguru;

Ação com equipe sobre conscientização de prevenção À ISTs (CIPA)

Ação com as mães sobre conscientização de prevenção á ISTs;

Ação com as mães sobre gestação na adolescência.

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO

## (Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### B. Reuniões

02/02/2026- Reunião Supervisão e TI sobre adequações do novo sistema de admissão de RNs;

03/02/2026- Reunião supervisão , planejamento estratégico e renovação do plano tático, atualizações do Qualineo;

06/02/2026- Reunião Sobre fluxo de solicitação e administração de nirsevimate;

07/02/2026- Reunião com equipe de BLH, sobre fluxo de retirada de leite e porcionamento de LMO 24 horas;

09/02/2026- Processo Seletivo Técnico de enfermagem;

10/02/2026- Reunião supervisão conferência do Quantitativo;

11/02/2026- Reunião supervisão, alinhamento das análises dos indicadores, desfecho dos casos de sepse, descrever nas análises, intensificar auditorias dos checklist de protocolo de manuseio mínimo;

24/02/2026- Reunião de Supervisão e TI, sobre propostas de melhorias no sistema de de admissão;

**continuação:**

**I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

**B. Reuniões**

26/02/2026- Reunião com o setor de Qualidade, discussão sobre elaboração do protocolo e check lista de prevenção de Broncoaspiração;

26/02/2026- Reunião comitê IHAC, disseminar protocolos elaborados para toda equipe materno infantil com lista de presença para evidenciar as ações no dia da visita do comitê IHAC.

# **I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO**

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

### **Tutorias em Andamento**

**Enfermeiros Referência Neonatal - Total 0**

**Enfermeiros Intensivista Neonatal - Total 0**

**Técnicos de Enfermagem - Total 0**

**Assistente Administrativo - Total 0**

**Auxiliar técnico Administrativo - Total 0**

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## D– Eventos e Capacitações

**Capacitação Mensal:** Cuidados e manutenção cateter de PICC, Estimulação Sensório motora

**Outros:** Protocolo fluxo de entrega de fórmula na alta do RN filho de mãe portadora de HIV, Indicações de uso de para chupeta terapia na unidade neonatal,

Presença de Doula no parto,

Ação da CIPA: Prevenção de ISTs,

Memorando sobre o fluxo de conferência da coleta do teste do pezinho (PKU).

## I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO (Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
n/a	n/a

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
n/a	n/a

# I-PROF. ALÍPIO CORRÊA NETTO-UTI NEO

(Hospital Municipal Ermelino Matarazzo)

## G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro

### Estágios

Instituição: Não se aplica

### Residência Médica

Instituição: Não se aplica

### Internos de Medicina

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

---

**II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA**

(Hospital do Campo Limpo)

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Climatização do consultório do PSGO



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Pintura das paredes dos consultórios do PSGO

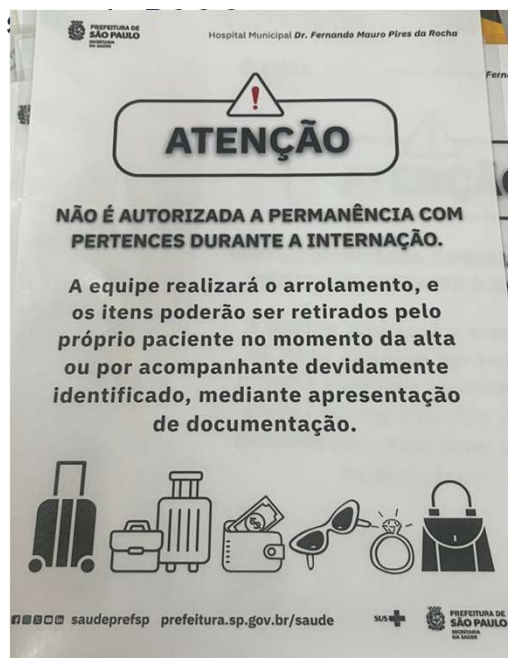


continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Sinalização sobre pertences e uso de tomadas do



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Babypuff na sala de emergência do PSGO



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Sonar para uso no PSGO para pacientes internadas



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Etiquetadora do laboratório no PSG para uso do próprio setor e da UIBC

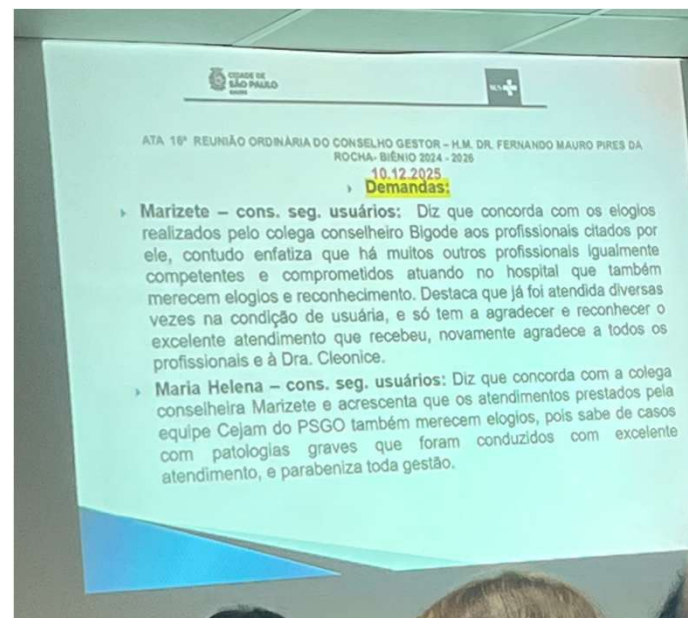


continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Elogio ao setor do PSGO em reunião do Conselho Gestor



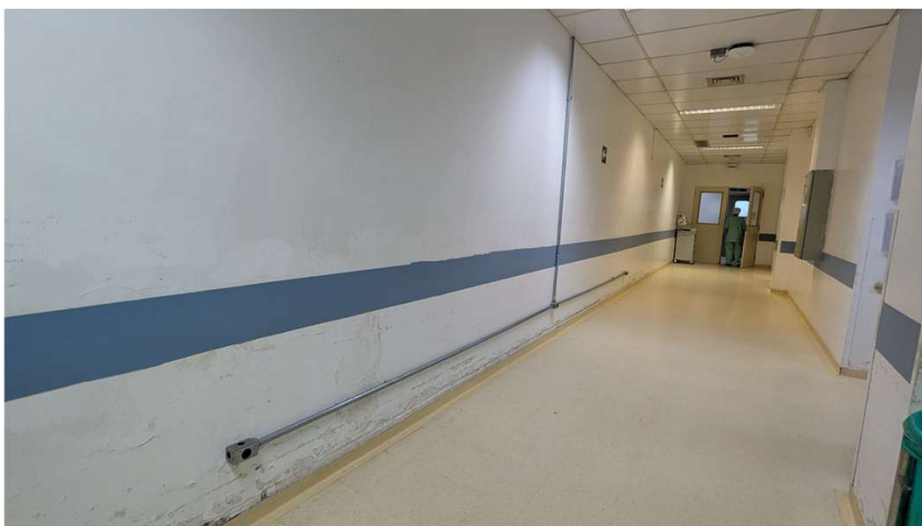
continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Alteração da altura da régua de tomadas para melhor ergonomia dos colaboradores e aumento de mais um ponto de tomada



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias Centro Obstétrico/PSGO

Solicitado e aprovado a padronização e aquisição de kit sondagem, para garantir a sondagem com a técnica asséptica.



**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **A. Descrição das Melhorias do Alojamento Conjunto**

Realizado alinhamento com o setor de USG com o objetivo de otimizar a agenda dos pacientes internados, mediante a implementação de uma programação organizada que proporcione maior eficiência no atendimento.

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias do Alojamento Conjunto

Arte na barriga da gestante para despedida da gestação



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias do Alojamento Conjunto

Utilização do sistema SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização) para cadastro do cartão SUS do Recém-Nascido para que as vacinas recebidas na unidade integrem os dados na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).



**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Serviço Social**

02/02 - Matriciamento com equipe da VIJ Taboão Serra, caso L. L.B (Entrega voluntária do RN para adoção);

03/02 - Participação no Kanban da Ginecologia e Obstetrícia;

04/02 - Participação na reunião mensal do Núcleo de Prevenção à Violência;

06/02 - Matriciamento com equipe da UBS e conselho tutelar do caso D. S. S.;

10/02 - Participação no Kanban da Ginecologia e Obstetrícia;

10/02 - Matriciamento com equipe da UBS do caso F. N. R.;

17/02 - Participação em atividade de capacitação técnica sobre icterícia neonatal, promovida pela equipe de Fonoaudiologia;

18/02 - Matriciamento com equipe da VIJ Taboão Serra, caso L. L.B (Entrega voluntária do RN para adoção);

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Serviço Social**

18/02 - Matriciamento com equipe da UBS e CAPS IJ, caso B. M. S. F;

20/02 - Participação na reunião mensal da Comissão Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);

24/02 - Participação no Kanban da Ginecologia e Obstetrícia;

25/02 - Matriciamento com equipe da VIJ Taboão Serra, caso L. L.B (Entrega voluntária do RN para adoção);

26/02 - Matriciamento com equipe da VIJ Taboão Serra, caso L. L.B (Entrega voluntária do RN para adoção);

Realização de grupos com puérperas e gestantes sobre: ISTs no contexto perinatal, ação em parceria com Psicologia;

Participação na realização de round diário – Serviço Social e Psicologia;

Articulações e discussões de casos com as redes socioassistencial, de saúde e judicial;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Serviço Social**

Elaboração de relatórios sociais para encaminhamentos às redes socioassistenciais, de saúde e judiciais;

Elaboração do Relatório de Melhorias de fevereiro/2026.

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)**

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Psicologia**

03/02 - Conferência familiar - Caso RN V. Y. D. C. C;

04/02 - Participação na reunião mensal do Núcleo de Prevenção à Violência;

06/02 - Conferência familiar - Caso RN V. Y. D. C. C;

17/02 - Participação na capacitação sobre Icterícia Neonatal - Equipe Fonoaudiologia

20/02 a 28/02 -Realização de grupos com pais da unidade neonatal sobre: ISTs (Infecções Sexualmente transmissíveis no contexto hospitalar), ação em parceria com Serviço Social;

19/02- Conferência familiar - Caso RN R.I.F.B.;

24/02 - Reunião do Serviço de Psicologia Parto Seguro com Supervisora Multiprofissional Verônica Takemoto;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Psicologia**

Aplicação do Questionário Socioeconômico e Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo;

Alimentação da Planilha de Tabulação de Dados e Questionário Socioeconômico para aplicação junto a Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo;

Elaboração do Relatório de Melhorias de fevereiro/2026;

Elaboração de relatórios psicológicos para encaminhamentos às redes assistenciais e judiciais;

Participação nas Visitas Multiprofissionais da UTI diariamente;

Participação nas Visitas Multiprofissionais da UCINCO;

Parada Técnica: discussão de casos complexos referente ao mês de fevereiro;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **A. Descrição das Melhorias da equipe multiprofissional- Psicologia**

Realização de round entre equipe diariamente – Serviço Social e Psicologia.

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

02/02 Reunião via web, com coordenação da medicina do trabalho para apresentar a nova TST do Campo Limpo;

02/02 Reunião com coordenação da CME, para alinhamento de padronização de kit cateterismo;

04/02 Reunião NPV;

04/02 Reunião com Diretoria da Prefeitura e Comissão de Obra/Reforma;

06/02 Reunião da Comissão de Educação Permanente;

06/02 Reunião com enfermeira do laboratório para alinhamento de novos fluxos para melhora da demora da coleta e retirada dos exames do CO e PSGO;

09/02 Reunião de alinhamento com o núcleo do cadastro do cartão SUS;

09/02 Apresentação do setor CO para a nova TST e listado os pontos principais para trabalhar com a equipe;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **B. Reuniões**

09/02 Reunião das supervisoras locais para alinhamentos de fluxos internos;

10/02 Reunião trimestral sobre os indicadores e pesquisas de satisfação com a qualidade do hospital;

11/02 Reunião mensal com as enfermeiras do NA e DB e realização de dinâmica para auto conhecimento sobre engajamento no trabalho;

11/02 Reunião mensal do Conselho Gestor;

11/02 Reunião com Diretoria da Prefeitura e Comissão de Obra/Reforma;

12/02 Reunião mensal com as enfermeiras do DA e NB e realização de dinâmica para auto conhecimento sobre engajamento no trabalho;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **B. Reuniões**

12/02 Reunião com enfermeira supervisora e médico coordenador da FIDI e coordenação médica da GO para alinhamento de novo fluxo dos atendimentos das gestantes patológicas e RN's com necessidade de exames de imagens;

19/02 Reunião com Diretoria da Prefeitura e Comissão de Obra/Reforma

20/02 Reunião da Comissão do IHAC;

20/02 Reunião com vice presidente da comissão IHAC para elaboração de pauta de reunião;

24/02 Reunião da coordenação do Parto Seguro com a diretoria técnica do hospital e supervisoras do CO, PSGO, AC e NEO;

24/02 Reunião com coordenador de enfermagem da prefeitura para avaliação da SMS e feedback;

24/02 Reunião da Comissão de Hemoterapia;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **B. Reuniões**

25/02 Reunião com Diretoria da Prefeitura e Comissão de Obra/Reforma

26/02 Reunião com a coordenadora médica da GO para alinhamentos sobre: semana do incentivo das ações do parto humanizado e combate à violência relacionada ao parto; revisão de protocolo de acompanhamento de pacientes em UTI; placa de orientação de analgesia nos leitos;

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

06/02 Reunião com laboratório para expor e entender as dificuldades que impactam no atraso da coleta de enxames:



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

Reunião Mensal da CIPA

### CIPA

GESTÃO 2025/2026

**HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA.**

MÊS	DATA	MÊS	DATA
MARÇO	20/03/2025	SETEMBRO	29/09/2025
ABRIL	28/04/2025	OUTUBRO	27/10/2025
MAIO	26/05/2025	NOVEMBRO	24/11/2025
JUNHO	30/06/2025	DEZEMBRO	29/12/2025
JULHO	28/07/2025	JANEIRO	26/01/2026
AGOSTO	25/08/2025	FEVEREIRO	23/02/2026

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

03/02



PREFEITURA DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE

CALENDÁRIO - HMFMPR

### ENCONTROS DE QUALIDADE 2026

FEV 03	MAR 10	ABR 07
MAI 05	JUN 02	JUL 07
AGO 04	SET 01	OUT 06
NOV 03	DEZ 15	Horário: 10Hs Local: Refeitório 5º andar

Click em cada mês e adicione em sua agenda

saudeprefsp prefeitura.sp.gov.br/saude

PREFEITURA DE SÃO PAULO

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

24/02 Boas Práticas no Uso das Caixas tipo Container Locadas e seus Instrumentais com a SMS

The screenshot shows a Zoom meeting interface. The main content is a presentation slide with a dark blue background and a photograph of a modern hospital building. The slide text reads: "Boas Práticas no Uso das Caixas Cirúrgicas tipo Container Locadas e seus Instrumentais nas Unidades Hospitalares – SMS". At the bottom of the slide, there are logos for "SUS" and "PREFEITURA DE SÃO PAULO", along with social media icons and the website "saudeprefsp prefeitura.sp.gov.br/saude". The Zoom interface includes a grid of participant video thumbnails on the right, a taskbar at the bottom with weather information ("1 mm de chuva Hoje") and system icons, and a name tag for "Jocely Christina Aquino da Silva dos Santos" in the bottom left corner.

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

Reunião Comissão de Reforma 04/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

Reunião Comissão de Reforma 11/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

Reunião Comissão de Reforma 19/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

Reunião Comissão de Reforma 25/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

20/02 1ª reunião da Comissão IHAC - 2026



## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses

Tutorias em Andamento CO

Enfermeiros Obstetras: 3

Técnico de Enfermagem: 3

Enfermeiro Neonatologista: 0

Auxiliar Administrativo: 1

Nutricionista BLH: 1

Técnica de enfermagem BLH: 2

Técnica de nutrição BLH: 2

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA** (Hospital do Campo Limpo)

### **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

Tutorias em Andamento AC

Enfermeiros Obstetras: 0

Enfermeiro Generalista: 0

Técnico de Enfermagem: 5

Técnico de Enfermagem (trainee): 2

Jovem Aprendiz: 0

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações



PREMIAÇÃO  
*lacre* 2025  
*solidário*

**Olá, colaborador(a)!**

**É amanhã!**

Acompanhe a **Premiação Lacre Solidário 2025**.

Promovido pelo Instituto CEJAM, o evento é uma oportunidade de celebrar o engajamento das unidades durante a campanha e apresentar as diretrizes para este ano. Um momento de inspiração que valoriza como pequenos gestos podem gerar grandes impactos!

**Público-alvo:** institucional.

#### Informações do evento:

**Data:** 04 de fevereiro (quarta-feira)

**Horário:** das 9h15 às 11h45

**Evento híbrido com transmissão via TV CEJAM no YouTube\***

(\*) A participação presencial será exclusiva para convidadas(as).



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU: Ações coletivas de combate à corrupção



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU:

Saúde mental



Saúde mental da equip



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU:

Desenvolvimento de uma estratégia integrada de saúde, meio ambiente e clima para sua empresa



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D– Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU: Anticorrupção e Cadeia de Valor



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU:



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Pacto Global da ONU: Introdução a Sustentabilidade



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Ação Equipe Multi



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### D– Eventos e Capacitações

Visita da Gestante 04/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Visita da Gestante 11/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Visita da Gestante 18/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Visita da Gestante 24/02



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

Grupo de alta



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### D- Eventos e Capacitações

25/02 Curso de partograma individualizado



continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Locação de monitor para a maternidade	03 Monitor cardíaco AC
Estufa para aquecimento de soro	08 Monitor cardíaco CO
3 beliches e 1 cama para conforto médico	05 Monitor cardíaco PSGO
Computador para espaço do CTB no PSGO	03 Ramper PSGO 01 Cabo oxímetro portátil para recém-nascido
Sonar para PSGO	Organização do armário da Observação do PSGO para prontuários e impressos
Banner com informações da Classificação de Risco Manchester para o PSGO	Torpedo de oxigênio para os carrinhos de parada do CO e PSGO.

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Troca de teclado do computador da patologia	Reforma dos quartos da maternidade e UIBC
	Escadinhas para maternidade e CO e PSGO
	Monitor multiparâmetros para AC/7 andar
	Manutenção para pintura descascando e enferrujada de biombo, suporte de soro, escadinha, berço de transporte
	Banqueta para sala uso no balcão para colaboradores na sala da medicação do PSGO
	Manutenção/compra de 1 cama PPP
	Banner com informações da Classificação de Risco Manchester para o PSGO

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Instalação das cortinas no Pulmão
	Aspirador para sala de procedimento do RN no Pulmão/UIBC
	Instalação de papel contact/proteção nas janelas dos quartos do pulmão
	Mais redes de computador no Pulmão
	Higienização das cortinas do CO
	Computador para espaço do CTB no PSGO
	Cadeira para pacientes nos 2 consultórios do PSGO

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Pintura e limpeza do mofo do quarto 103 e 104 (UIBC)
	Troca de 1 colchão da UIBC

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
Troca de teclados da Observação e Triagem do PSGO	4 mesas de inox para AC
	Troca de 4 colchões no PSGO no conforto médico e de enfermagem
	Pintura e troca de piso do banheiro e conforto médico no PSGO
	Adequação de parte da sala de emergência
	Pintura da copa do PSGO
	Mesa de refeição para PSGO

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Mesa de refeição para PSGO
	Troca de 4 colchões no PSGO no conforto médico e de enfermagem
	Pintura e troca de piso do banheiro e conforto médico no PSGO
	Adequação de parte da sala de emergência
	Pintura da copa do PSGO

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Reforma dos quartos da U.I.B.C: 106 e 108;
	02 Aquecedores para quartos
	Disposição da caixa de perfuro e de amniótomo dos consultórios do PSGO
	Manutenção para impermeabilização de espaldar
	Manutenção de 4 camas PPP
	Reforma no quarto PPP e banheiro

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Instalação de parte das prateleiras de depósito do PSGO
	Instalação de ar condicionado na sala de emergência do PSGO
	Instalação de ar condicionado nos consultórios médicos do PSGO
	Placa de identificação para PSGO (pertences e bolsas no dia da internação)
	Placa de identificação para PSGO (pertences e bolsas durante internação)

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Placa de identificação para PSGO(uso indevido das tomadas próxima a régua de gases)
	Sonar para PSGO
	Pintura dos 2 consultórios do PSGO
	Etiquetadora de exames laboratoriais no PSGO
	Baby Puff na sala de emergência do PSGO
	Pintura e limpeza do mofo do quarto 104 (UIBC)

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Troca de 1 colchão da UIBC
	Troca de 3 colchões do PSGO

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA (Hospital do Campo Limpo)

### G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro

#### Estágios

Instituição: UNISA - Graduação em Enfermagem + Alunos do 6º semestre de medicina (internos de GO e neo)

Instituição: UNASP: Graduação em Psicologia

Instituição: Einstein, USP, São Camilo: Especialização em obstetrícia

Instituição: Senac: técnico de enfermagem

#### Residência Médica

Instituição: Prefeitura do Município

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA**

(Hospital do Campo Limpo)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

**Internos de Medicina**

**FAM**

**USCS**

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

---

I- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias

Implementação de novo instrumento para coleta de indicadores;

Implantação de rotina para descarte adequado de medicamentos psicotrópicos;

Informatização e Implementação do livro de admissão e alta da unidade neonatal;

Realização de avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem em acordo com SMS;

Levantamento de necessidade de quantitativo de enfermagem por ambientes de trabalho;

Desenvolvimento de plano de ação para redução dos riscos de infecção na unidade neonatal com alinhamento e fortalecimento das rotinas de boas práticas, determinação de rotinas de recebimento e descarte de frasco de dieta, aprimoramento no processo de limpeza terminal na unidade neonatal;

Organização do preenchimento da pesquisa de clima institucional;

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias

Reparo em teto da unidade UCINCO;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fisioterapia**

Treinamento teórico-prático referente à utilização e cuidados com o cateter nasal de alto fluxo (adaptado) na UTI Neonatal;

Elaboração de plano de ação e discussão com a equipe multiprofissional e supervisão sobre casos de extubação acidental;

Implementação da rotina de checklist à beira-leito para prevenção de extubação acidental;

Treinamento com a equipe multiprofissional sobre estimulação sensório-motora em recém-nascidos;

Organização do fluxo de higienização dos circuitos de ventilação InterNeo, juntamente com a equipe de gasoterapia;

Organização e acompanhamento dos indicadores assistenciais neonatais;

Elaboração de necessidades de equipamentos para a unidade neonatal;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fisioterapia**

Alinhamento técnico-assistencial com a equipe de fisioterapia para definição de estratégias aprimoradas de plano terapêutico dos pacientes neonatais.

#### **Fonoaudiologia**

Alinhamento com a equipe médica UCINCO para acolhimento com as genitoras em casos de pacientes disfágicos ou com necessidade de via alternativa de alimentação;

Sensibilização com as genitoras quanto a importância da extração de leite humano.

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### A. Descrição das Melhorias

#### Serviço Social e Psicologia

Sensibilização de genitores da unidade neonatal sobre: Infecções sexualmente transmissíveis no contexto hospitalar;

Aplicação do Questionário Socioeconômico e Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo;

Tabulação de Dados do Questionário Socioeconômico e Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo;

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTINEO

(Hospital do Campo Limpo)

### B. Reuniões

02/02/2026 – Reunião para apresentação da Técnica de Segurança do Trabalho às supervisoras;

02/02/2026 – Acolhimento aos colaboradores da equipe de enfermagem (técnicos) Diurno B;

02/02/2026 – Alinhamento com os enfermeiros do Noturno A para esclarecimentos acerca do processo de tutoria;

03/02/2026 – Reunião com o setor de Qualidade para apresentação e alinhamento dos processos relacionados à reforma - Retrofit;

03/02/2026 – Reunião com a Supervisão de Apoio para esclarecimentos sobre as vagas em processo de contratação;

04/02/2026 – Reunião com a Supervisão de Apoio para novo alinhamento referente à reposição de colaboradores;

04/02/2026 – Reunião semanal com a Coordenação do Parto Seguro para alinhamento dos processos de trabalho, incluindo Qualineo e especialidades;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **B. Reuniões**

04/02/2026 - Reunião com a coordenação da limpeza para aprimoramento no processo de limpeza da unidade;

05/02/2026 – Alinhamento multidisciplinar, para organização do processo de desospitalização de lactente com broncodisplasia e disfagia assistido pelo EMAD;

05/02/2026 – Reunião com a Diretoria Técnica para apresentação do plano de contingência da Unidade Neonatal;

06/02/2026 – Acolhimento de colaborador do plantão Noturno A;

09/02/2026 – Reunião com a sede do Parto Seguro para deliberação acerca da implantação do novo livro de admissão da Unidade Neonatal;

09/02/2026 – Reunião com a sede do Parto Seguro para esclarecimento das etapas relacionadas à implementação do novo livro de admissão;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **B. Reuniões**

10/02/2026 – Acolhimento de médica neonatologista;

06/02/2026 - Acolhimento do colaborador plantão noturno A;

10/02/2026 – Discussão e alinhamento do fluxo de admissão de recém-nascidos na Unidade Neonatal, considerando os diferentes sítios de trabalho;

11/02/2026 - Reunião estratégica para alinhamento do Dashboard;

13/02/2026 - Reunião com o escritório de alta para organização de fluxo de atendimento via CER;

13/02/2026 - Reunião com a supervisão de apoio para conferência de quantitativo de profissionais;

18/02/2026 - Reunião com a farmácia para alinhamento do controle de descarte de psicotrópico e dispensação de soro glicosado para a unidade neonatal;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **B. Reuniões**

19/02/2026 - Reunião com a Diretoria Técnica para discussão dos processos de reparo do teto da unidade UCINCO;

20/02/2026 - Acolhimento de novos colaboradores - técnicos de enfermagem;

20/02/2026 - Reunião comissão IHAC, apresentação de cronograma de capacitação;

20/02/2026 - Acolhimento de colaboradores de fisioterapia;

23/02/2026 - Reunião com os colaboradores do noturno B para feedback de período de avaliação;

23/02/2026 - Acolhimento enfermeira noturno B;

23/02/2026 - Acolhimento técnico de enfermagem noturno B;

23/02/2026 - Reunião com a Diretoria Técnica e coordenação `Parto Seguro para apresentação do Programa Parto Seguro ;

**continuação:**

## **II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO**

**(Hospital do Campo Limpo)**

### **B. Reuniões**

24/02/2026 – Reunião com a Supervisão de Apoio e equipe de TI para alinhamento de melhorias no livro de admissão;

24/02/2026 - Reunião com a gerência de enfermagem para estudo de quantitativo de enfermagem;

25/02/2026 – Reunião estratégica com a Supervisora de Apoio Parto Seguro para apresentação de boas práticas, condutas e valores institucionais para melhorias nas unidades assistenciais;

25/02/2026 - Reunião com a supervisão de apoio para apresentação necessidade de aprimoramento de quantitativo de enfermagem;

26/02/2026 - Reunião com a coordenação Parto Seguro e supervisão de apoio para apresentação de estudo de levantamento das necessidades de aprimoramento de recursos humanos;

28/02/2026 - Reunião com os enfermeiros do diurno A para alinhamento de processos de trabalho;

continuação:

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### **B. Reuniões**

25/02/2026 - Reunião com a supervisão de apoio para apresentação necessidade de aprimoramento de quantitativo de enfermagem;

26/02/2026 - Reunião com a coordenação Parto Seguro e supervisão de apoio para apresentação de estudo de levantamento das necessidades de aprimoramento de recursos humanos;

28/02/2026 - Reunião com os enfermeiros do diurno A para alinhamento de processos de trabalho;

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO (Hospital do Campo Limpo)

### C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses

Enfermeiros: 1

Técnico de enfermagem: 07

Médico: 05

Fisioterapeuta: 1

Fonoaudióloga: 01

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO (Hospital do Campo Limpo)

### **D– Eventos e Capacitações**

Capacitação: Cuidados e Manutenção de Cateter PICC;

Capacitação: Prevenção de Infecção relacionadas à assistência à saúde;

Protocolo: Guia do PTS para a equipe de Enfermagem;

Comunicado aos colaboradores: Imagem - Mídia;

Evento: Pesquisa de Clima.

## II - HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Ventilador para sala de descompressão;	Aparelho telefônico;
Computadores.	Pintura de corredor da unidade neonatal;
	Reparo em prateleira de madeira;
	Adequação de nichos para prontuários;
	Computadores;
	Troca de régua de gases UTIN.

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO

(Hospital do Campo Limpo)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
Manutenção de Incubadoras Aquecidas;	Reparo em forro de teto da corredor UCINCO;

## II- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA-UTI NEO (Hospital do Campo Limpo)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Não se aplica

#### **Residência Médica**

Instituição: Prefeitura de São Paulo

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA  
(Hospital Planalto)

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA (Hospital Planalto)

### Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno

Tivemos plantões com equipe de GO desfalcada, foram reagendadas laqueaduras, negamos CROSS por equipe médica incompleta, PSGO com tempo de espera excedente, procedimentos atrasados, comprometendo a assistência;

Diretoria médica solicita atenção ao PSGO, tempo de espera e muitas fichas aguardando atendimento, porém estamos com equipe médica reduzida, e procedimentos cirúrgicos;

Preencho e encaminhamento para engenharia clínica, Formulário de Notificação de Ocorrência sobre extravio da tampa da pilha do sonar;

Supervisora da neo veio conversar sobre o horário dela na unidade, relatei que quando houver ausência ou demanda externa pra ela passar pra diretoria de enfermagem e pra coordenadora da neo;

Conversado com supervisora médica sobre evento adverso com laudo de ultrassom divergente com a condição clínica, sugerido agendar uma reunião com o responsável do ultrassom para alinhamento;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

**Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Coordenador da farmácia entrou em contato informando que tem 122 frascos de nitrato de prata próximo ao vencimento, relatamos que usamos 2 gotas por recém nascido;

Liberado lista de treinamento para o setor de desenvolvimento;

Solicitado pela supervisora de apoio e coordenadora do Parto Seguro , levantamento de 37 prontuários de recém nascidos que foram encaminhados para protocolo de hipotermia em 2025, solicitamos para o SAME;

Solicitado para supervisora do noturno entrar as 19h para alinharmos com ela reunião feita com a diretoria de enfermagem sobre: Robson, folga aniversário;

Encaminhado indicador de perfurocortante;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

**Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Disponibilizado cabo de amnioscópio um para cada consultório do psgo, e encaminhado para o CME amnioscópio para esterilização;

Organização setorial de impressos, retiramos o que não utilizamos mais;

Diretoria médica questionou sobre reunião das supervisoras médicas, se elas participam no horário do expediente, comunico supervisora de apoio;

Recebido do setor de desenvolvimento lista de presença dos treinamentos atualizada;

Visto com o SAME a possibilidade de pegar 2ª via de atestado, relataram que o médico consegue no sistema SGHx;

Auxiliar administrativa da maternidade veio trazer um prontuário que está faltando o impresso do IHAC, pedimos para deixar no setor, as vezes o impresso se perdeu em outro prontuário;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Questionado pela diretoria sobre auditoria de prontuário onde check list da cirurgia segura estava sem carimbo do anestesista, após questionar os anestesistas, eles referiram que o impresso do check list segura por vezes tem dois no prontuário da paciente (o da prefeitura e o do CEJAM), e que eles carimbam somente o do CEJAM, vamos alinhar com a supervisora da maternidade para não utilizarem o impresso da prefeitura, já que usam quando desce as laqueaduras puerperais, diretoria está ciente;

Recebemos dois estrados, deixamos disponível na sala cirúrgica;

Montado impresso para Estudo de Caso;

Solicitado pela diretoria de enfermagem projeto sobre os cursos do IHAC, solicitamos para supervisora de apoio;

Equipe médica reduzida, supervisora médica da GO auxiliando nas visitas;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

**Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Comunicado coordenador dos anestesistas sobre atraso do 2º anestesista, prejudicando o bom andamento do setor;

Administrativa do centro cirúrgico refere que por vezes o noturno não está encaminhando o aviso de cirurgia, alinhamos com a supervisoras do noturno para melhoria;

Recebemos e-mail com o resultado da pesquisa de clima, porém com prazo curto e sem orientação do seguimento, comunicamos supervisora de apoio. Foi orientado a realizarmos apresentação dos resultados para equipe, e propor o plano de ação 5W2H;

Alinhado com as administrativas do CEJAM sobre passagem de plantão para diretoria médica, após ligação da administrativa da diretoria, mandamos e-mail com a escala médica prevista do dia e da noite;

Remanejamento de escala de auxiliar administrativo, após solicitação de desligamento;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Dividido com supervisora médica para realizarmos mais treinamentos com a equipe de enfermagem, principalmente equipe de técnicos;

Encaminhado nominalmente para os colaboradores que não realizaram o recadastramento do CEJAM;

Solicitado para equipe retirar as macas que estão no corredor do centro cirúrgico;

Tivemos atestado de enfermeira obstetra e não conseguimos remanejamento, remanejamos os enfermeiros de plantão para atender prioridade;

Estamos com falta do insumo clamp, diretoria ciente, conversamos com supervisora médica da uti neonatal e foi orientado que quando acabar o clamp iremos realizar o clampeamento com nó duplo usando fio cirúrgico, esse procedimento será realizado pelo neonatologista;

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA** (Hospital Planalto)

### **Descrição das Melhorias – CO/PSGO Diurno**

Trocada nossa bola suíça, a antiga estava furada, deixamos no CO;

Ativado no sistema To Life a habilitação de assinatura digital dos enfermeiros que classificam no Manchester, alguns colaboradores não foi possível habilitar, envio email para a TI;

Verificado email do NANDA, não conseguimos acesso, encaminhei email para diretoria informando;

Chegou no almoxarifado 100 clamps, disponibilizamos 30 para equipe e deixamos na sala da supervisão para melhor controle;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias Alojamento Conjunto/Clínica Cirurgica - Diurno**

Realizado troca dos armários da copa do segundo andar por avarias;

Realizado retirada de todos os armários da copa do segundo andar e o local foi interditado para reforma;

Recebido convite da diretoria técnica para participação do comitê de mortalidade materna infantil da unidade;

Aberto chamado e retirado prateleira de pedra da sala da supervisão por risco de acidente;

Encaminhado e-mail para a engenharia clínica para solicitar monitores móveis para formalizar a necessidade da unidade;

Recebido um monitor móvel multi parâmetros para a maternidade e mais um para a clínica cirúrgica;

Todas as quartas feiras, são solicitados berços para a clínica cirúrgica para atender as crianças da cirurgia eletiva;

Realizado inventário anual de bens mobiliários da unidade e encaminhado via e-mail para o patrimônio;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias Alojamento Conjunto/Clínica Cirurgica - Diurno**

Encaminhado e-mail para a diretoria administrativa, para abertura de armários, para retirada de pertences de colaboradores em licença, para liberação da copa para reforma;

Realizado organização do novo modelo de pastas de prontuário para o alojamento conjunto juntamente com a supervisora médica da GO para melhoria na organização, otimização do tempo e facilitar o acesso às informações dos prontuários. O mesmo modelo de pasta foi aplicado para os prontuários dos RNs, com a mesma finalidade. O modelo foi aprovado pelas supervisões médicas, de enfermagem e pela equipe multiprofissional;

Encaminhado e-mail com queixa técnica dos colchões que estão apresentando avarias em curto período de tempo, o que demonstra fragilidade do material de confecção dos colchões;

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

### **Descrição das Melhorias Alojamento Conjunto/Clinica Cirurgica - Diurno**

Encaminhado e-mail de solicitação sobre possibilidade de comadres descartáveis, a unidade não dispõe de expurgo devidamente equipado para a higienização técnica desses utensílios, tornando o uso de materiais reutilizáveis inviável e inseguro. A migração para o modelo descartável otimizará o fluxo de trabalho da enfermagem e garantirá maior segurança microbiológica aos pacientes.

Disponibilizado a copa do segundo andar para reforma, com previsão inicial de 7 dias, para reforma das paredes, pia e piso;

Disponibilizado para a o alojamento conjunto a caixa para atendimento ao HPP, após capacitação das equipes, do CEJAM servidores;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias Materno Infantil - Noturno A**

Feito relatório e discutido caso com a coordenação e diretoria de enfermagem acerca do caso de uma puérpera cujo acesso à neo tinha sido permitido apenas em horário comercial, acompanhada pela equipe multiprofissional. Houveram algumas inconsistências, relacionadas à entrada não autorizada da puérpera no período noturno, falhas na segurança e permanência de sua filha, menor de idade, nas dependências do andar térreo do hospital. Foram propostas estratégias que viabilizassem a segurança do RN e dos colaboradores, preservando o direito da mãe;

Compartilhado com a coordenadora da GO sobre o caso de uma médica que questionou a enfermagem sobre o momento em que a Ocitocina deveria ser administrada após o parto, para alinhamento de conduta conforme protocolo institucional;

Alinhado com as demais supervisoras sobre manter uma cópia no drive dos impressos a serem utilizados em caráter de contingência;

**continuação:**  
**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**  
**(Hospital Planalto)**

**Descrição das Melhorias Materno Infantil - Noturno A**

Compartilhado e discutido com a equipe sobre evidências e condução no caso de pacientes com RPMO e EGB positivo ou desconhecido

Realizada construção do projeto e sugestão de aulas para implantação da IHAC e compartilhado com as demais supervisoras;

Realizado evento adverso para a equipe da higiene devido dificuldade de transferir pacientes em decorrência da interdição dos corredores para limpeza. Feita reunião com a Supervisão do hospital para alinhamento dessa questão;

Discutido com a equipe sobre administração do Misoprostol e uso racional da Ocitocina e suas repercussões na clínica da gestante e do bebê;

Repassado às supervisoras do diurno sobre o caso de um RN em que não foi realizado um dextro com 3 horas de vida;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**  
(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias Materno Infantil - Noturno A**

Compartilhado com a equipe do alojamento conjunto sobre a caixa para atendimento de HPP.

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**Descrição das Melhorias Materno Infantil - Noturno B**

Aberto chamado para conserto da cadeira de acompanhante da RPA

Aberto chamado para conserto do dispenser de sabonete líquido da copa do CO

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA (Hospital Planalto)

### B. Reuniões CO/PSGO - Diurno

02/2 - Reunião Diretoria de Enfermagem - Alinhamento sobre NANCA/NIC;

04/2 - Reunião Liberty - Atualização NANDA/NIC no sistema;

06/2 - Reunião Diretoria de Enfermagem – Alinhamento mensal dos processos (organização dos setores; processos de trabalho; fluxos administrativos dentro da unidade; melhorar a comunicação; conflitos interpessoais; escala de trabalho; SGHx NANDA e NIC);

10/2 – Grupo de Gestante;

11/2 – Reunião do Comitê de Mortalidade Materno Fetal;

12/2 – Reunião da Supervisão;

13/2 – Reunião Diretoria de Enfermagem – Avaliação de desempenho dos colaboradores;

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA** (Hospital Planalto)

### **B. Reuniões CO/PSGO - Diurno**

13/2 – Reunião com Diretoria Administrativa – Visita do CRN;

17/2 – Grupo de Gestante

19/2 – Reunião do Comitê de Mortalidade Materno Fetal;

20/2 – Reunião com Diretoria Médica – Equipe de Anestesistas;

23/2 – Reunião da CIPA;

24/2 – Reunião com responsável pelos contratos do CME – Uso das caixas Cirúrgicas;

26/2 – Reunião da Supervisão;

26/2 – Reunião com advogada – Caso da EO que está de licença e processando o CEJAM;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**  
(Hospital Planalto)

**B. Reuniões CO/PSGO - Diurno**

27/2 – Reunião das Supervisoras do WP –Alinhamento dos Processos;

27/2 – Audiência On line – EO que está de licença processando o CEJAM;

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

### **B. Reuniões Alojamento Conjunto/Clínica Cirurgica - Diurno**

03/02 - Reunião com a diretoria de enfermagem e coordenadora servidora do segundo andar para relatar a necessidade de monitores móveis para melhor assistência à paciente. Sugerido encaminhar e-mail para formalizar a necessidade para a engenharia clínica;

03/02 - Reunião com a supervisora da higiene para alinhamento de horário de almoço das colaboradoras que prestam serviços no segundo andar, para não impactar na liberação de leitos pós alta;

04/02 - Reunião da comissão do SGHx, apresentação NANDA e NIC, processo de enfermagem para Alinhamento dos módulos no Sistema SGHX;

05/02 - Reunião da diretoria de enfermagem com todos os gestores da unidade para alinhamentos gerais;

10/02 - Reunião da comissão do SGHx com o colaborador da Liberty, para ajustes do projeto piloto do processo de enfermagem;

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

**(Hospital Planalto)**

### **B. Reuniões Alojamento Conjunto/Clínica Cirurgica - Diurno**

12/02- Primeira reunião de 2026 do comitê de mortalidade materno infantil;

12/02 - Reunião com a coordenação do Parto Seguro ;

19/02 - Reunião com as enfermeiras para alinhamentos setoriais;

23/02 - Reunião da CIPA da unidade sobre a abertura das eleições;

26/02 - Reunião com a coordenação do Parto Seguro ;

26/02 - Reunião com a diretoria de enfermagem sobre os diagnósticos de enfermagem sobre o preenchimento da planilha;

27/02 - reunião das supervisoras da unidade, online;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**B. Reuniões Materno Infantil - Noturno A**

05/02 - Reunião com a Coordenação do Parto Seguro ;

06/02 - Reunião com a chefe da zeladoria do período noturno e a supervisão do hospital para alinhamento do período a serem realizadas as limpezas terminais;

12/02: Reunião com a Coordenação do Parto Seguro ;

12/02: Reunião com a vice diretora de enfermagem para alinhamento e orientações para realização das avaliações dos colaboradores;

19/02: Reunião com a Coordenação do Parto Seguro ;

26/02: Reunião com a Coordenação do Parto Seguro ;

27/02: Reunião com as Supervisoras locais e Apoio.

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**B. Reuniões Materno Infantil - Noturno B**

05/02 Reunião com a coordenadora e a supervisora da prefeitura para alinhamento e ajustes da unidade clínica cirúrgica;

05/02 Reunião com a supervisão Parto Seguro;

12/02 Reunião com gerência Parto Seguro;

19/02 Reunião com gerência Parto Seguro;

26/02 Reunião com gerência Parto Seguro;

27/02 Reunião com as supervisoras da unidade e supervisora de apoio;

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA** (Hospital Planalto)

### **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

Médico GO – 2 colaboradores

Enfermeira Obstetra – 2 Colaboradores

Técnico de Enfermagem – 3 colaboradores

Auxiliar Técnico Administrativo – 0 colaborador

Nutricionista – 2 colaboradoras

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**C. Tutorias de Período de Experiência – 45 dias**

**Equipe Noturno - Materno-Infantil**

Médico GO - 1 colaboradores

Enfermeira Obstetra - 1 Colaborador

Técnico de Enfermagem - 0 colaborador

Auxiliar Técnico Administrativo - 0 colaborador

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA** (Hospital Planalto)

### **D– Eventos e Capacitações – CO/PSGO Diurno**

06/2 - Treinamento da equipe – Meta 1;

10/2 – Grupo de Gestante;

17/2 – Grupo de Gestante;

20/2 – Curso Reanimação Neonatal;

23/2 – Treinamento da equipe – Meta 1;

25/2 – Curso Reanimação Neonatal;

25/2 – Curso Partograma Individualizado – Escola CEJAM;

27/2 – Treinamento da equipe – Meta 1;

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**D– Eventos e Capacitações Alojamento Conjunto e Clinica cirurgica - diurno**

01/02 à 28/02 - Capacitação mensal - Meta 1 - identificação correta do paciente

20 e 25/02 - Curso de Reanimação neonatal

continuação:

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA (Hospital Planalto)

### D– Eventos e Capacitações Materno Infantil - Noturno A

20/02: Realizado capacitação com a equipe - Treinamento mensal - Meta 1

22/02: Realizado capacitação com a equipe - Treinamento mensal - Meta 1

24/02: Realizado capacitação com a equipe - Treinamento mensal - Meta 1

26/02: Realizado capacitação com a equipe - Treinamento mensal - Meta 1

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**  
(Hospital Planalto)

**D– Eventos e Capacitações Materno Infantil - Noturno B**

23/02 Realizado capacitação com a equipe - Meta 1

25/02 Realizado capacitação com a equipe - Meta 1

27/02 Realizado capacitação com a equipe - Meta 1

### III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA (Hospital Planalto)

#### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Solicitado banner de classificação de risco	Solicitado colchão de cama PPP.
	Aquecedor de soro para sala cirúrgica.
	Solicitado reparo na cortina rasgada da sala de RA

continuação:

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA**

(Hospital Planalto)

**E. Equipamentos e Manutenção**

<b>SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes</b>	<b>SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes</b>
Solicitado banner de classificação de risco	Solicitado colchão de cama PPP.
	Aquecedor de soro para sala cirúrgica.
	Solicitado reparo na cortina rasgada da sala de RA

### III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA (Hospital Planalto)

#### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Substituído laringoscópio de RN da sala de parto normal
	Consertado a bancada do CO
	Consertado do filtro de água da copa do CO
	Recebidos 2 estrados
	Recebidos 2 cabos de amnioscópico e 6 amnioscópios

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA** (Hospital Planalto)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Obstetrícia USP Leste.

#### **Residência Médica**

Instituição: Não há.

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Não há.

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO  
(Hospital Planalto)

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

### A. Descrição das Melhorias

Retomada do Grupo de Mães semanalmente às 5ª feiras, com a equipe multidisciplinar (orientações sobre cuidados com o Rn e sobre a alta).

Realinhamento no horário da visita dos avós (domingo das 17h às 17:30).

Realinhamento do fluxo de realização do Plano Terapêutico Singular (PTS) no sistema SGHX.

Alinhamento do novo livro de admissão na unidade neonatal.

Alinhamento e Implantação do protocolo do Ministério da Saúde, da vacina Niservimabe, com a equipe multidisciplinar.

Alinhamento do protocolo de picc.

Início de duas nutricionista clínicas pelo CEJAM, nas unidades Centro Obstétrico, Maternidade e Neonatal.

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

### **Serviço Social**

Retomada do Grupo de Mães, esta iniciativa tem como finalidade orientar e apoiar as mães quanto aos cuidados com os recém-nascidos, fortalecendo o vínculo materno e promovendo maior segurança no processo de internação e alta hospitalar.

Reunião remota com diretores e equipes de Serviço Social dos hospitais da Zona Leste de São Paulo e tem como objetivo o estabelecimento de fluxo institucional para os casos de alta hospitalar em que os genitores apresentem risco ao recém-nascido, caso este receba alta em sua companhia.

### **Fisioterapia**

Treinamento de Estimulação sensório motora com enfermagem.

Discussão da Ficha de Avaliação Motora.

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Psicologia**

Grupo de Mães na Unidade Neonatal: Orientações de Cuidados ao Recém-Nascido e Preparo para a Alta Hospitalar.

Objetivo principal fortalecer o vínculo materno com o bebê, promover educação em saúde e preparar as mães para os cuidados no domicílio e para o processo de alta hospitalar.

A equipe multiprofissional , contribuiu de forma integrada, esclarecendo dúvidas, oferecendo orientações específicas de cada área e incentivando a participação ativa das mães.

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fonoaudiologia**

Retorno do grupo de apoio à amamentação e orientações de alta, juntamente à equipe multiprofissional (fisioterapeuta, enfermeira, psicóloga e assistente social).

Alinhamento com equipe médica sobre informações dadas aos responsáveis no boletim médico, referente à evolução da transição de via oral.

**continuação:**  
**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**  
**(Hospital Planalto)**

**A. Descrição das Melhorias**

**Supervisor Médico :**

Gestão junto à coordenação Parto Seguro , diretoria do hospital e supervisão técnica administrativa da escala médica portaria MS 384/2020.

Adequação e organização da escala médica do mês de fevereiro e março e organização de cobertura de férias e licença médica de plantonista.

Realização de relatórios dos casos de Sífilis Na unidade para SUVs.

Realização de relatórios e análise de óbitos neonatais do mês de janeiro da unidade.

Realização de relatórios e análise dos protocolos de hipotermia da unidade referente ao mês de janeiro.

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Supervisor Médico :**

Manutenção estatísticas de sepse e óbitos na unidade.

Visitas multidisciplinares semanais com discussão de casos com a equipe.

Reunião mensal com equipe médica de diarista para discussão de casos e melhorias nas condutas clínicas.

Reunião quinzenal e discussão de casos monitorizados com equipe da PBSF.

Reunião com CCIH sobre os indicadores de Sífilis na unidade.

Reunião e participação do comitê de mortalidade materno-infantil.

Reunião na Covisa em São PAulo referente a construção de protocolos uniformizados em Neonatologia.

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

**A. Descrição das Melhorias**

**Supervisor Médico :**

**Reuniões:**

Reuniões online e duas etapas, para auxílio da elaboração de protocolos médicos neonatais.

Discussão de Casos Cardiológicos com Equipe de cardiologia do CEJAM.

Discussão de Casos Neurológicos com Equipe de neurologia do CEJAM.

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

### B. Reuniões

02/02/2026 - Reunião com as supervisoras neonatal do Núcleo, para passagem de plantão, sobre a prévia do prévia do quantitativo.

02/02/2025– Reunião com diretoria de enfermagem, e supervisão prefeitura, sobre unidade neonatal, alinhamento de processos de trabalho, prazos para treinamentos, fluxos e rotinas institucionais 2026.

04/02/2026 – Reunião com a coordenação Parto Seguro , alinhamentos gerais.

06/02/2026 – Reunião mensal diretoria de enfermagem, coordenadores e supervisores parceiros.

06/02/2026 - Reunião técnica Imunização VSR/Nirsevimabe - SMS.

09/02/2029 - Reunião mensal com os enfermeiros diurno B e noturno A.

10/02/2026 – Reunião alinhamentos do sistema SGHX, implantação de ferramentas na utilização do SAE.

**continuação:**

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

**(Hospital Planalto)**

### **B. Reuniões**

10/02/2026 - Reunião mensal com os enfermeiros diurno A e noturno B.

10/02/2026 - Reunião com a analista administrativo do Núcleo sobre a conferência da Prévia de plantões.

11/02/2026 – Reunião com a coordenação Parto Seguro , alinhamentos gerais.

19/02/2026 - Alinhamento supervisora núcleo, sobre consultoria da Dra. Andrea para Banco de Leite Humano.

23/02/2026 - Reunião CIPA, alinhamentos da última reunião gestão 2025/2026.

23/02/2025 - Alinhamento com supervisora médica e coordenadora prefeitura sobre divisão das salas UCinco 1 e 2,

24/02/2026 - Alinhamentos sobre o livro de admissão.

25/02/2026 - Alinhamentos e atualização da escala/ rotinas da SMS com supervisora de apoio núcleo.

**continuação:**

**III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO**

(Hospital Planalto)

**B. Reuniões**

25/02/2026 – Reunião com a coordenação Parto Seguro , alinhamentos gerais.

27/02/2026 - Reunião sobre feedback da pesquisa de clima organizacional para os colaboradores.

28/02/2026 - Reunião sobre feedback da pesquisa de clima organizacional para os colaboradores.

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

### C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses

Total de Tutorias em andamento: 03

Total de Tutorias Finalizadas: 01 (técnico de enfermagem)

#### **Em andamento:**

Técnico de Enfermagem: 0

Enfermeiros: 03

## III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

### D- Eventos e Capacitações

Capacitação Mensal – Cuidados e manutenção do cateter PICC

### III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

#### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Ressuscitador manual Neo tee
	Aparelho de alto fluxo
	Aparelho de CPAP tipo bolha

### III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO (Hospital Planalto)

#### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Instalação do acrílico na pia UTI Neonatal
	Instalação do suporte

## **III-PROF. DR. WALDOMIRO DE PAULA-UTI NEO** (Hospital Planalto)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Não se aplica

#### **Residência Médica**

Instituição: Não se aplica

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA  
(Hospital João XXIII)

## IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Hospital João XXIII)

### A. Descrição das Melhorias

02/02 – Recebidos 3 elogios de assistência de pacientes para a equipe de enfermagem.

05/02 – Disponibilizado uma Caixa de emergência de Kit de Acesso Central para uso no Centro Obstétrico/CC.

06/02 – Disponibilizado 02 unidades de Surgicel – hemostático absorvível para emergências no CO.

06/02 – Recebido 1 elogio de assistência de pacientes para a equipe de enfermagem.

09/02 – Recebidos 2 elogios de assistência de pacientes para a equipe de enfermagem.

23/02 – Confeccionado Pauta de Reunião da CIPA, referente à fevereiro.

23/02 – Aberto o processo eleitoral para constituição da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA) - 2026/2027.

**continuação:**

## **IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA** (Hospital João XXIII)

### **A. Descrição das Melhorias**

23/02 – Confeccionadas as pautas de reunião mensal com os enfermeiros do AC e CO.

24/02 – Confeccionado a Paula de reunião do IHAC de fevereiro.

26/02 – Início das Inscrições para compor a Chapa 2026/27 CIPA.

## IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Hospital João XXIII)

### B. Reuniões

02/02 – Reunião com a Diretoria de Enfermagem para alinhamento dos critérios de preenchimento e da metodologia de avaliação de desempenho dos colaboradores.

05/02 - Reunião Semanal de Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO e PSGO.

06/02 – Reunião de alinhamentos dos setores com a Científica Lab.

06/02 – Reunião sobre novo fluxo de administração da Nirsebimabe aos RNs da maternidade e UNN.

19/02 - Reunião Semanal de Alinhamentos do Alojamento Conjunto, CO e PSGO.

20/02 - Reunião de Alinhamentos com Gestão Médica.

26/02 – Reunião Pesquisa de Clima Organizacional 2026.

24/02 – Reunião para alinhamentos das caixas consignadas Ágeis com a SMS.

**continuação:**

## **IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA** (Hospital João XXIII)

### **B. Reuniões**

24 e 27/02 – Reuniões mensais de alinhamentos com as equipes de enfermagem AC e CO.

26 e 27/02 – Reuniões mensais da CIPA.

26/02 – Reunião de orientação para a Pesquisa de Clima Organizacional 2026.

## **IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA** (Hospital João XXIII)

### **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

02 Técnicos de enfermagem – CO

01 Técnicos de enfermagem – Trainee

## IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Hospital João XXIII)

### D- Eventos e Capacitações

Capacitações Mensais:

- Meta 1 – Identificação correta do paciente.

03, 04, 05 e 06/02 – Treinamento tecnologia Make Life para as equipes de enfermagem e médica.

04 e 05/02 – Treinamento da Avaliação de Desempenho da SMS para os Parceiros para os enfermeiros do Noturno.

10 e 11/02 - Treinamento da Avaliação de Desempenho da SMS para os Parceiros para os enfermeiros do Diurno.

25/02 – Participação no Curso de Partograma Individualizado na Escola CEJAM.

27/02 – Treinamento com a SUVIS para preenchimentos de SINAN de Notificação de Sífilis.

27/02 – Apresentação do Processo de Doação e Transplantes com interlocutora do Hospital do RIM HPM.

## IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Hospital João XXIII)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	<b>24/07/25</b> – Solicitado reforma do Arsenal do Centro Obstétrico (reforçado solicitação em <b>10/10</b> e <b>15/12</b> ).
	<b>24/09/25</b> – Solicitado manutenção cama PPP, sala 2. Leito interditado até o retorno da cama, retirada em 23/10 pela Fanem.
	<b>06/06/24</b> – Reforçado solicitação da troca dos colchões dos 3 PPP por contaminação na espuma ( <b>24/09/25, 07/10/25</b> ).
	<b>16/12/25</b> – Solicitado a reforma dos banheiros dos quartos do CO e AC1 devido a grande quantidade de Mofo.
	<b>23/12</b> – Solicitado novamente à Diretoria, o conserto dos 3 ar-condicionados quebrados (2 CO e 1 PSGO)

## IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA (Hospital João XXIII)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	<b>09/02</b> – Solicitado reposição de carimbos de CTB e endereço hospitalar à Diretoria Administrativa
	<b>07/01/26</b> – Solicitado reforma do piso do quarto PPP3 que soltou e há risco de quedas/contaminação (OS 31/26).

## **IV - HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA** (Hospital João XXIII)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Curso Técnico Santa Helena

Graduação: Anhembi Morumbi

#### **Residência Médica**

Instituição: HSPM.

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Unisa

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

IV- DR. IGNACIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO  
(Hospital João XXIII)

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO (Hospital João XXIII)

### A. Descrição das Melhorias

#### Enfermagem

Implantação do Sistema de Gestão inteligente e humanizada UTI neonatal;

Alinhamento e treinamento dos Enfermeiros Intensivistas sobre o Sistema de Gestão inteligente e humanizada UTI neonatal;

Elaboração e implantação da Planilha de acompanhamento das avaliações SMS;

Elaboração da Planilha anual de monitoramento de atrasos e atestados dos colaboradores da enfermagem;

Realização das avaliações anuais Parto Seguro .

**continuação:**

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO** (Hospital João XXIII)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fisioterapia**

Organização caixa de VNI;

Treinamento estipulação sensório-motora com equipe.

#### **Fonoaudiologia**

Sensibilização com as mães para o aumento do volume do leite extraído;

Reestruturação dos indicadores de alta hospitalar dos RN da UTIN e UCIN;

Sensibilização sobre a importância da amamentação e do canguru com todos os plantões, diurnos e noturnos, juntamente com a equipe da enfermagem.

continuação:

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO** (Hospital João XXIII)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Serviço Social**

Elaboração de capacitação sobre entrega voluntária;

Implantação de Diário do bebê;

Criação de caixa com materiais para realização de artes manuais;

Elaboração de certificado para gincana do canguru.

**continuação:**

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO** (Hospital João XXIII)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Psicologia**

Implementação de Diário do Bebê na UTIN;

Criação de caixa com materiais para realização de artes manuais;

Elaboração de capacitação sobre Entrega voluntária;

Elaboração de certificados para gincana do Canguru.

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO (Hospital João XXIII)

### B. Reuniões

03/02/2026 – Reunião Supervisora Técnica, Coordenador do Serviço de Nutrição e NQSP- Alinhamentos identificação e dispensação das dietas;

04/02/2026 - Reunião Semanal Supervisora Técnica local e Coordenação Parto Seguro – Alinhamentos gerais;

04/02/2026 – Participação reunião Educação permanente e Enfermeiros Intensivistas noturno A – Avaliação SMS;

05/02/2026 - Reunião Multiprofissional – Discussão de casos;

05/02/2026 – Reunião Supervisora Técnica local e supervisão médica – Escalas médicas;

05/02/2026 - Participação reunião Educação permanente e Enfermeiros Intensivistas noturno B – Avaliação SMS;

10/02/2026 – Participação reunião UVIS Ipiranga – Nirsevimabe;

10/02/2026 - Participação reunião Educação permanente e Enfermeiros Intensivistas diurno A – Avaliação SMS;

**continuação:**

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO**

(Hospital João XXIII)

### **B. Reuniões**

11/02/2026 - Participação reunião Educação permanente e Enfermeiros Intensivistas diurno B – Avaliação SMS;

11/02/2026 - Reunião Semanal Supervisora Técnica local e Supervisão apoio – Alinhamentos gerais;

18/02/2026 – Reunião Semanal Supervisora Técnica local e Supervisão apoio – Alinhamentos gerais;

19/02/2026 – Reunião Multiprofissional – Discussão de casos;

20/02/2026 - Reunião Supervisora Técnica local e Coordenação Parto Seguro – Uso de fórmulas;

25/02/2026 - Reunião Semanal Supervisora Técnica local e Coordenação Parto Seguro – Alinhamentos gerais;

26/02/2026 - Reunião Multiprofissional – Discussão de casos;

27/02/2026 – Treinamento online Notificação de Sífilis Congênita;

continuação:

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO

(Hospital João XXIII)

### B. Reuniões

27/02/2026 – Participação em reunião com a coordenação Organização de procura de óbitos.

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO** (Hospital João XXIII)

### **C. Tutoria de Período de Experiência – 3 meses**

**Tutorias em Andamento: 3**

Técnico de Enfermagem: 01

Enfermeiro Intensivista:02

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO (Hospital João XXIII)

### D- Eventos e Capacitações

Capacitação Mensal: Cuidados e manutenção de cateter PICC;

Estimulação sensório motora

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO (Hospital João XXIII)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Geladeira para medicamentos da UCIN	Bomba de extração de leite Matern Milk
Cestos organizadores para leito	

## IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO (Hospital João XXIII)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
Display acrílico para identificação do leito	

## **IV-DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA-UTI NEO** (Hospital João XXIII)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Não se aplica

#### **Residência Médica**

Instituição: Não se aplica

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

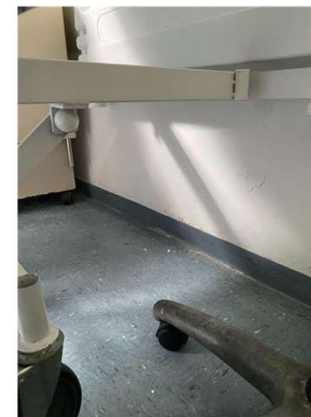
V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI  
(Hospital Sarah)

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### A. Descrição das Melhorias AC



quarto 14.



- Realizado Fluxograma de Admissão, Altas e Transferências das pacientes, para orientação dos enfermeiros.
- Organizadas as pastas de impressos: troca de pastas e plásticos danificados e colocado identificações.

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### B. Reuniões

03/02/2025 Reunião com a coordenação para alinhar as anotações dos exames de glicemia, com a solicitação de um formulário para acompanhamento dos resultados e melhor visualização dos dados. Foi apresentado um novo formulário para a inserção dos exames realizados.

04/02/2025 Reunião com coordenação do SCIH de alinhamento sobre as notificações dos testes rápidos

Foi acordado que a planilha será compartilhada com o SCIH, permitindo que as notificações sejam realizadas de forma adequada e dentro do prazo estipulado.

04/02/2025 Reunião com Diretoria técnica e gerente de Enfermagem para alinhamento sobre a designação de uma Enfermeira Obstetra da prefeitura, que será responsável por apoiar no Materno infantil, monitorando as ocorrências nos setores e colaborando na identificação de melhorias.

**continuação:**

## **V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI**

(Hospital Sarah)

### **B. Reuniões**

06/02/2025 Reunião Alinhar os procedimentos e protocolos para o atendimento de crianças até 12 anos no contexto de realização do PEP (Processo Educativo-Pedagógico), assegurando que as necessidades específicas da faixa etária sejam atendidas de forma eficaz.

06/02/2025 Reunião com SCIH, diretoria técnica e supervisão da neo sobre Isolamento de Recém-Nascido de Mãe com tuberculose em tratamento que não deve ficar em isolamento.

12/02/2025- Reunião com a gerente de enfermagem, a diretoria técnica, a administração e a coordenação da G.O. para alinhamento das internações relacionadas ao ILG (Interrupção Legal da Gestaçã), que ocorreu nos dias 21, 22 e 23 de fevereiro de 2025. Durante o encontro, foi solicitado que as enfermeiras obstetras realizem o acompanhamento para a inserção do misoprostol nas pacientes que estão internadas na clínica médica.

**continuação:**

## **V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI**

(Hospital Sarah)

### **B. Reuniões**

14/02/26 - Reunião com a participação da diretoria técnica, coordenação da GO, anestesista, UTI Adulto Prorehosp, gerente de enfermagem, laboratório e ADM. Informou-se sobre a dificuldade de comunicação entre os sistemas na integração do laboratório com as solicitações de exames. Estão sendo realizados testes no local para verificar se a visualização no sistema está correta.

18/02/2025 - Reunião do Núcleo de Segurança do Paciente para validação da revisão do protocolo de identificação segura do paciente que foi incluído homônimos.

27/03: Reunião para alinhamento sobre o dimensionamento da equipe de enfermagem, na qual foi decidido que a gerente deveria comunicar à Diretoria Técnica o quantitativo necessário.

28/02/2025- Reunião do Comitê Transfusional do ano de 2024, apresentação das estáticas dos dados anuais.

**continuação:**

## **V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI**

(Hospital Sarah)

### **B. Reuniões**

28/02/25 - Reunião do Núcleo de Prevenção de Violência (NPV) com a Coordenação da GO, Enfermagem, Psicologia, NIR, plantonista Neo, Diretoria Técnica, ADM e Ambulatório. Apresentado o total de atendimentos em janeiro e fevereiro: ILG (07), VS (05), VD (02). Sugerido substituir "evasão" por "desistência do procedimento". Supervisão Parto Seguro informou que o misoprostol deveria ser administrado pela equipe médica. Aborto espontâneo e legal devem ficar na clínica de cirurgia. Informado que não houve dificuldades para colaboradores da SMS em relação ao aborto espontâneo. A partir de agora, enfermeiros serão chamados para evoluções das pacientes, tanto de aborto legal quanto espontâneo. Todas as ILGs devem ser encaminhadas ao LCP para acompanhamento da equipe do Parto Seguro . Incluir formulário de indicação de miso e comunicar ao médico.

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses

Enfermeiras Generalistas 02

Enfermeiras Obstetras: 01

Técnicas de Enfermagem :02

Auxiliar administrativa:01

Técnicas I em processo de treinamento no AC. 00

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### D- Eventos e Capacitações

23 e 24 Pesquisa de Clima realizada das 06h às 10h da manhã;

21 e 28/02/25 - Evento sobre Inteligência Emocional com participação total 45 dos colaboradores entre eles PROREHOSP, Servidores e Parto Seguro .



**Inteligência emocional**

Público alvo: Todos os trabalhadores de saúde  
Setores convocados: Todos os setores  
Meta de adesão: 100% dos profissionais convocados

**TURMAS DISPONÍVEIS**

21/02 2025	às 20h	21/02 2025	às 21h
28/02 2025	às 20h	28/02 2025	às 21h

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Monitor multiparamétrico	Trocador de fraldas
Laserterapia	06 berço amplas

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
Solicitado 05 foco de luz	
solicitado 05 sonar	

## V - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. MARIO DEGNI (Hospital Sarah)

### G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro

#### Estágios

Senac- Técnico de enfermagem – período da Manhã 4 alunos - no AC

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas UNIDAS: Graduação de Enfermagem 08 alunos

#### Residência Médica

Residentes de GO na Cirurgia Ginecológica – CO e pós operatório

#### Internos de Medicina

Unisa – GO - período da Manhã – 5 internos- PSGO/ Pré Parto e AC

USCS– GO - período da Manhã – 8 internos- PSGO/ Pré Parto e AC

FAM – Diurno (12h) - 9 internos - PSGO/ Pré Parto e AC

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL  
(Tide)

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL (Tide)

### A. Descrição das Melhorias

- Recebimento de 01 monitor com carrinho, para transporte de pacientes;
- Alteração do layout da placa de identificação de pacientes;
- Recebimento do troféu e do certificado pelo 3º lugar na Campanha do Lacre Solidário;
- Reinserido formulário do SINAN para preenchimento digital;
- Entregue dados da equipe de enfermagem para elaboração do plano de trabalho pela D
- Análise de insumo (clorexidina tintura) a pedido da Diretoria de enfermagem;
- Alteração do banheiro próximo ao consultório 2 de feminino para unissex.
- Disponibilizado 01 ventilador para o PSGO;
- Finalizado as avaliações comportamental equipe de enfermagem.



continuação:

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL (Tide)

### A. Descrição das Melhorias

- Inserção da assinatura digital no sistema To Life – Manchester;
- Início do processo eleitoral da CIPA.

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL (Tide)

### B. Reuniões

05, 12, 19 e 26/02 – Reuniões semanais de alinhamentos com Coordenação Geral Parto Seguro e Supervisoras;

09/02 - Reunião Comitê de Transmissão Vertical - CRS Leste;

12/02 - ENC: III Café Tecnológico - Saneantes SMS/SP;

12/02 - Cronograma Anual da Comissão de Análise de Mortalidade Neonatal;

19/02 - Reunião Comissão IHAC - Alinhamentos para 2026;

24/02 - Anual da Comissão SAE

25/02 - Reunião Mensal CIPA;

## **VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL** (Tide)

### **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

Tutorias em Andamento:

Enfermeiros Obstetras II – 02

Técnicos de enfermagem II - 01

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL (Tide)

### D– Eventos e Capacitações

25/02 - Curso Partograma Humanizado – Supervisoras;

Evento mensal da CIPA: Saúde mental e Inteligência emocional – Mural da Gratidão



## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL (Tide)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Avental ilustrativo com as mamas para uso do IHAC	Monitores para o Neonato e para transporte adulto e RN
Reparo do transfer da sala cirúrgica	Armário para guarda de pertences de pacientes e para rouparia RA
	Mesa para atendimento no consultório 1 e 2
	Conserto Parede da entrada do CO
	Placa para piso molhado
	Balcão para os computadores
Aquisição de 02 sonares com maior durabilidade	

continuação:

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL

(Tide)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Solicitação de oxímetro para RN
	Conserto porta armário de materiais
	Alteração da placa do banheiro do PSGO para Unisex

continuação:

## VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL

(Tide)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Conserto do ventilador da sala de espera do PSGO

## **VI - HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL** (Tide)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Graduação em Obstetrícia

Instituição: Não há alunos este ano.

#### **Residência Médica**

Instituição: Não se aplica

#### **Internos de Medicina**

Instituição: Não se aplica

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

III - HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO  
(Hospital Sarah)

## III-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)

### A. Descrição das Melhorias

#### Enfermagem:

Implantação da caixa de kit sepsis neonatal;

Aquisição de bandejas de aço inox para transporte e preparo de medicação;

Aquisição de bin (caixas organizadoras) para guarda dos medicamentos de 24h organizados por número do leito;

Separação das gavetas de psicotrópicos e medicações de alta vigilância;

Alinhamento sobre o fluxo de agendamentos para alta do recém nascido;

Alinhamento sobre a rotina de monitorização cardíaca do recém nascido internado na UTIN;

Alinhamento do fluxo de aquecimento do LHO pelo lactário;

Alinhamento sobre o fluxo de entrega de fórmulas na unidade em seringas, para o RN que mantém dieta via SOG;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermagem:**

Aquisição de relógio de parede para a sala de cuidados especiais;

Adequação das pastas de guarda de espelho de ponto e documentos de RH;

Organização dos prontuários médicos e padronização da identificação dos mesmos;

Discussão para melhoria da ficha de abertura do protocolo de sepse da instituição em conjunto com a ED continuada;

Adequação da lista de medicamentos psicotrópicos e de alta vigilância;

Elaboração de impresso para controle do kit Sepse;

Implantação de rotina de checagem de datas dos medicamentos multidose e materiais do CME;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO**

(Hospital Sarah)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermagem:**

Implantação de rotina e impresso de terminal para as geladeiras da COPA e de armazenamento de LHO;

Participação do auxiliar administrativo no Round diário para colaboração com as informações de exames agendados e melhoria da comunicação sobre as altas;

Organização dos impressos da recepção;

Discussão para elaboração de checklist de agendamentos na alta do RN;

Implantação de controle de entrega de DNV; agendamentos de fonoaudiologia, exames de USG e ECO;

Criação de planilhas para controle de altas com agendamento de CER, UBS, fonoaudiologa e SIGA;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermagem:**

Organização de pasta de tutorias pendentes;

Organização do balcão de medicamentos;

Organização do expurgo, identificação das caixas de CME, macacão infantil sujo e copos de leite sujo;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fonoaudiologia:**

Elaboração do treinamento sobre a sala de extração para a equipe de enfermagem;

Revisão e implementação de novos indicadores para a sala de extração, volume de leite extraído e volume de leite prescrito diário, presença materna, lesões mamilares, preenchimento do IHAC;

Discussão sobre implementação da coleta de leite em seringa graduada;

Implantação do fluxo de retirada do LHO pelo lactário .

#### **Fisioterapia:**

Treinamento de estimulação sensório-motora para a equipe de enfermagem;

Discussão sobre treinamento prático de lavagem nasal para as mães com alta provável.

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **A. Descrição das Melhorias:**

#### **Psicologia:**

Implantação do fluxo de horário de visita dos avós e irmãos;

Elaboração e discussão do projeto de uso de óleos essenciais na sala de apoio à amamentação;

Aprimoramento do material de apoio ao enfrentamento do luto perinatal;

Discussão para elaboração da comemoração do dia das mulheres;

Discussão do kit de boas vindas aos pais, na unidade neonatal;

Aprimoramento da comemoração do mesversário.

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **A. Descrição das Melhorias:**

#### **Serviço Social:**

Reformulação do projeto visita ampliada que foi discutida com a supervisão local e autorizada diretoria;

Implantação do fluxo de horário de visita ampliada dos avós e irmãos.

## II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)

### **B. Reuniões:**

03/02/2026 - Alinhamentos Mário Degni com apoio Sede - planejamento e plano de ação;

04/02/2026 - Visita técnica SCIH - avaliação dos locais de guarda de medicação, materiais do CME, sala de extração, rotina de vacinação;

04/02/2026 - Reunião Semanal de alinhamentos com Supervisão Unidades Neonatal;

05/02/2026 - Alinhamento com RT fono sede, para discussão de melhorias para a sala de extração;

06/02/2026 - Conferência do quantitativo com apoio Sede;

09/02/2026 - Alinhamento para implantação do livro de admissão online;

09/02/2026 - Reunião mensal IHAC - planejamento anual, melhorias para sala de extração, fluxo de aquecimento do leite humano ordenhado, curso prático e 20h;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO**

(Hospital Sarah)

### **B. Reuniões:**

10/02/2026 - Alinhamento sobre protocolo de sepse com educação continuada para sugestão e elaboração de nova ficha de monitoramento do protocolo e planejamento de capacitação da equipe;

11/02/2026 - Conferência do quantitativo com apoio Sede;

12/02/2026 - Alinhamento com a SMS, CER butantã e equipe mãe paulistana para melhorias relacionadas ao encaminhamento dos RN'S para o serviço de reabilitação;

18/02/2026 - Discussão de caso RN J.N.A - Coordenação médica, médicos diaristas, especialista em neurologia - Planejamento de treinamento sobre hipotermia terapeutica, e revisão do prontuário.

24/02/2026 - Apresentação da pesquisa de clima para os colaboradores UTIN, CO e alojamento conjunto;

24/02/2026 - Reunião de alinhamento sobre protocolo de Sepse, avaliação das sugestões de ficha de abertura do protocolo- Ed Continuada;

**continuação:**

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **B. Reuniões:**

24/02/2026 - Reunião de alinhamento com setor de Qualidade para planejamento das ações, adequação dos impressos utilizados, importância das notificações, padronização das placas de identificação de leito;

27/02/2026 - Reunião NSP, divisão de tarefas do núcleo e grupos de trabalho;

27/02/2026 - Reunião com educação continuada para alinhamento dos treinamentos extras.

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)**

### **C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses**

Enfermeiro intensivista - 4 colaborador

Técnico de enfermagem I - 02 colaborador ( Treinee)

Técnico de enfermagem II- 01 colaborador

Auxiliar administrativo - 01 colaborador

Fisioterapeuta - 01 colaborador

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO** (Hospital Sarah)

### **D– Eventos e Capacitações**

#### **Capacitação Mensal :**

Cuidados com cateter PICC

Estimulação sensório-motora

#### **Outros: Diversos Institucionais:**

IHAC - sensibilização online

Cuidados paliativos e terminalidade

Workshop Comunicação não violenta

Prevenção de acidentes com risco de exposição a material biológico

## II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
	Telefone para balcão dos enfermeiros
	Manutenção do rodapé do isolamento
	Manutenção da janela da sala 04 UCIN
	Instalação de pontos de internet na sala administrativa
	Instalação de mesas e computadores na sala administrativa

## II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO (Hospital Sarah)

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
	Troca das portas do armário de materiais
	Manutenção do sifão da copa
	Manutenção das portas dos armários UTIN, e CE
	Manutenção da porta entre a UTI e AC
	Manutenção da janela do conforto médico

## **II-HOSPITAL MUNICIPAL PROF. Mário Degni -UTI NEO** (Hospital Sarah)

### **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro**

#### **Estágios**

Instituição: Não se aplica

#### **Residência Médica**

Instituição: Não se aplica

#### **Internos de Medicina**

Instituição: UNISA / FAM

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

---

VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA  
(Vila Nova Cachoeirinha)

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### A. Descrição das Melhorias

Com o objetivo de melhorar o fluxo de notificações para a Qualidade o setor implantou o sistema de notificações via QR code. Tal ação estimula o processo de informações para a unidade fazendo com que os colaboradores entendam que todas as notificações contribuem para e melhoria dos processos.

Foi implantado um QR code com o protocolo de hemotransfusão para facilitar a prescrição e evitar incidentes com hemocomponentes.

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### B. Reuniões

04/02: Reunião do Comitê transfusional para apresentação dos dados mensais;

05/02: Reunião semanal com a coordenação;

09/02: Reunião do Comitê do Luto parental para discussão do impresso de notificação do evento em tempo hábil;

09/02: Reunião do CTA;

10/02: Reunião mensal com a Diretoria de Enfermagem;

10/02: Reunião com a diretora de enfermagem para alinhamentos da avaliação comportamental (SMS);

11/02: Reunião com a coordenação para discussão de preceptoria;

12/02: Reunião semanal com a coordenação;

13/02: Reunião mensal do SCIH para apresentação dos dados mensais;

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)**

### **B. Reuniões**

19/02: Reunião semanal com a coordenação;

19/02: Reunião da Comissão da Qualidade e Segurança do Paciente;

20/02: Reunião com Qualidade e coordenação do laboratório, SCIH e pronto socorro para alinhamento do fluxo de manipulação de peças para anatomia patológica;

23/02: Reunião do comitê do PGRSS para discussão do protocolo de troca da cal sodada;

24/02: Reunião com a gestora técnica da SMS para apresentação de dados de perdas de instrumental cirúrgico;

26/02: Reunião com a coordenação e demais coordenações para discussão de programa da preceptoria;

26/02: Reunião semanal com a coordenação;

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### C. Tutorias de Período de Experiência – 3 meses

Enfermeiro Obstetra: 0

Técnico de enfermagem: 2

Auxiliar Administrativo: 0

Assistente Administrativo: 1

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### D– Eventos e Capacitações

Ocorreram capacitações promovidas pelo Núcleo de Educação Continuada:

- 1) Curso de Partograma (sede CEJAM)
- 2) Treinamento das novas agulhas 30x7

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
n/a	Telas de proteção da sala de recuperação

### F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
n/a	n/a

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA (Vila Nova Cachoeirinha)

### G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro

#### Estágios

Estágio da turma de Fisioterapia da faculdade Mackenzie, os alunos acompanham as parturientes no Pré-parto e PPP.

#### Residência Médica:

Residência de Obstetrícia Médica no CPN: os residentes do primeiro ano passam um mês no setor para sensibilização das práticas humanizadas. Também há no setor os residentes da Neonatologia que ficam responsáveis pela recepção do RN.

#### Internos de Medicina:

Os internos de medicina da Faculdade de Mogi das Cruzes e Anhembi Morumbi apenas observam a assistência na unidade. Não estão autorizados a realizar nenhum procedimento a não ser que haja supervisão médica.

# AÇÕES ADMINISTRATIVAS

---

VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO  
(Vila Nova Cachoeirinha)

# VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

## A. Descrição das Melhorias

### Enfermagem

Implantação de novo carrinho para entrega e retirada de materiais do CME;

Alinhamento com equipe de enfermagem sobre preenchimento adequado dos indicadores assistenciais;

Alinhamento com coordenação médica sobre fluxo de implantação da Niservimabe;

Alinhamento com a qualidade sobre adequações do formulário de punções venosa;

Implantação e alinhamento sobra adequações do novo livro de admissão de pacientes;

Alinhamento sobre fluxo de solicitação de hemoderivados e treinamento transfusional;

Implantação do grupo da prematuridade com pais e equipe multiprofissional;

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA- UTI NEO**

(Vila Nova Cachoeirinha)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Enfermagem**

Alinhamento sobre higienização de mãos e prevenção de infecção com CCIH;

Alinhamento para as ações do Kamishibai.

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO**

**(Vila Nova Cachoeirinha)**

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Fisioterapia**

Capacitação protocolo de estimulação sensório motora;

Acompanhamento da utilização do ventilador Event;

Ampliação do PDSA dos ventiladores Event para salas 5 e 6.

#### **Serviço Social**

Participação no grupo da prematuridade;

Encontro do Grupo de Trabalho Norte – Gestação, Mulheres e Vulnerabilidades oficina de confecção de máscaras, realizada em parceria com a equipe de voluntárias do projeto Arte do Bem.

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO**

(Vila Nova Cachoeirinha)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Terapeuta Ocupacional**

Capacitação interna;

Apoio a oficina de confecção de máscara com os pais.

#### **Fonoaudiologia**

Elaboração de material com orientações sobre ruído na unidade;

Estímulo à prática da realização do canguru, reforçando os benefícios e esclarecendo dúvidas.

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO**

(Vila Nova Cachoeirinha)

### **A. Descrição das Melhorias**

#### **Psicologia**

Implantação planilha para organização das ações na Unidade Neonatal, com o objetivo de otimizar o fluxo de trabalho;

Oficina de confecção de máscara com os pais;

Participação no grupo da prematuridade

Confecção de “caixa da memória” para pais enlutados;

Construção de plaquinhas de “mêsversário” e diários com as mães dos bebês internados na unidade neonata

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA- UTI NEO (Vila Nova Cachoeirinha)

### **B. Reuniões**

02/02/2026 Reunião para visita multidisciplinar do paciente;

03/02/2026 Reunião Plano de Contingência da Reforma;

03/02/2026 Reunião para alinhamento do fluxo da Nirsevimate;

03/02/2026 Reunião Comitê Transfusional;

04/02/2026 Reunião com Qualidade sobre adequações no formulário de punções;

09/02/2026 Reunião Comitê de óbitos

09/02/2026 Reunião CTA;

10/02/2026 Reunião Plano de Contingência da Reforma;

11/02/2026 Reunião Supervisão Sede com Supervisor local - alinhamento de processos - escalas;

continuação:

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

### B. Reuniões

11/02/2026 Reunião Supervisão Sede com Supervisor local - alinhamento da implantação do livro de admissão;;

11/02/2026 Reunião do Grupo de Melhorias com Coord.Médica/Multi/Enf

12/02/2026 Reunião com equipe multi sobre prevenção de infecção e higiene das mãos;

13/02/2026 Reunião CCIH - Indicadores IRAS

13/02/2026 Reunião com equipe multi sobre prevenção de infecção e higiene das mãos;

19/02/2026 Reunião Comissão de Qualidade e Segurança do paciente

20/02/2026 Reunião qualidade sobre alinhamento do fluxo do teste do pezinho

24/02/2026 Reunião Supervisão Sede com Supervisor local - adequações do livro de admissão;

**continuação:**

## **VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO**

(Vila Nova Cachoeirinha)

### **B. Reuniões**

23/02/2026 Reunião Comissão Óbito;

24/01/2026 Reunião auditoria de prontuários;

25/02/2026 Reunião Supervisão Sede com Supervisor local - quantitativo e contratações

26/02/2026 Reunião sobre fluxo da preceptoría de enfermagem

26/02/2026 Reunião grupo de prematuridade

27/02/2026 Reunião com a Qualidade e Segurança do paciente sobre fechamento temporário da régua de gases na unidade neonatal.

# VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

## C. Tutoria de Período de Experiência 3 meses

Farmacêutico - 01

Fisioterapia - 01

Enfermeiro - 0

Técnico de Enfermagem - 02

Auxiliar técnico administrativo - 01

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA- UTI NEO (Vila Nova Cachoeirinha)

### **D- Eventos e Capacitações**

**Capacitação mensal:** Cuidados e Manutenção de Cateter PICC

#### **Outros:**

Treinamento manejo do dispositivo intrasafe;

Treinamento sobre agulha com dispositivo de segurança.

## VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

### E. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Pendentes	SOLICITADOS A PREFEITURA Pendentes
Armários para guarda dos pertences da equipe de enfermagem e multidisciplinar (aguarda a autorização prefeitura)	Manutenção dos Brises (programado 3 meses)
	Colocação de tomadas nas salas 2 e 11

# VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

## F. Equipamentos e Manutenção

SOLICITADOS AO CEJAM-Finalizados	SOLICITADOS A PREFEITURA-Finalizados
Insumos de papelaria	Armário para guarda de pertence das mães danificado
	Manutenção no sofá (2) da recepção, revestimento
	Manutenção ralo expurgo (precisa ser fechado)

# VII-MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER DA SILVA-UTI NEO

(Vila Nova Cachoeirinha)

## **G. Estágios e Residências nos Setores com Parto Seguro Estágios**

Instituição: Anhembi Morumbi / Mackenzie

Professor: Residência : Nutrição

Residência : Fisioterapia

Residência Enfermagem

## **Residência Médica**

Instituição: Menino Jesus (Residentes de Pediatria) / Hospital São Luiz Gonzaga/ Edmundo Vasconcelos / Hospital Tatuapé / HSPM / HMCA(Guarulhos) / Mogi das Cruzes

## **Internos de Medicina**

Instituição: n/a



# CEJAM

[f](#) [@](#) [in](#) [▶](#) | CEJAM Oficial