

# **Relatório de Atividades**

**Contrato de Gestão nº  
0142/2020**

**Maternidade Municipal de  
Peruíbe**

**2025**



**CEJAM**

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA  
BALNEÁRIA DE PERUÍBE**



**PREFEITO**

Felipe Antônio Colaço Bernardo

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Paolo Bianchi

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



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**COORDENADORA GERAL**

Anatália Lopes de Oliveira Basile

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO**

Israel da Silva Santos

## SUMÁRIO

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

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

## 1. APRESENTAÇÃO

### 1.1 Sobre o CEJAM

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

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

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

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

#### **Visão**

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

#### **Missão**

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

#### **Valores**

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania

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

### **Pilares Estratégicos**

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

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

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

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

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

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de atendimento;
- Sangue e hemoderivados;
- Procedimentos como fisioterapia e assistência social, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do procedimento.

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

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

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

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na Maternidade de Peruíbe no período de **01 a 30 de Setembro de 2025**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 40 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 4 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) **totalizando 45 profissionais para este serviço**.

### 4.1 Dimensionamento - CEJAM

#### Quadro de Colaboradores: 01/09/2025

| Setor          | Grupo          | Cargo                            | Previsto | Efetivo | Admissões | Demissões | Ausências | Turnover | Absenteísmo | CAT |
|----------------|----------------|----------------------------------|----------|---------|-----------|-----------|-----------|----------|-------------|-----|
| Administrativo | Administrativo | Assistente Administrativo (40h)  | 1        | 0       | 0         | 0         | 0         | 0,0%     | 0,00%       | 0   |
|                | Administrativo | Analista Administrativo (40h)    | 1        | 1       | 0         | 0         | 0         | 0,0%     | 0,00%       | 0   |
|                | Administrativo | Coordenador Administrativo (40h) | 1        | 1       | 0         | 0         | 0         | 0,0%     | 0,00%       | 0   |
|                | Administrativo | Motorista (40h)                  | 1        | 1       | 0         | 0         | 0         | 0,0%     | 0,00%       | 0   |

|                       |                       |                                        |           |           |          |          |          |              |              |          |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|--------------|--------------|----------|
| Agência Transfusional | Agência Transfusional | Técnico em Hemoterapia (36h)           | 2         | 2         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Agência Transfusional | Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno | 3         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
| Enfermagem            | Enfermagem            | Coordenador Assistencial (40h)         | 1         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Enfermeiro (36h)                       | 2         | 2         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Enfermeiro (36h) - noturno             | 3         | 3         | 0        | 0        | 1        | 0,0%         | 1,11%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Enfermeiro Obstetra (36h)              | 3         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno    | 3         | 3         | 0        | 0        | 6        | 0,0%         | 6,67%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Enfermeiro Obstetra (40h)              | 1         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Técnico de Enfermagem (36h)            | 6         | 5         | 0        | 1        | 0        | 1,3%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Técnico de Enfermagem (36h) - noturno  | 5         | 6         | 0        | 0        | 2        | 0,0%         | 1,11%        | 0        |
|                       | Enfermagem            | Técnico de Enfermagem (40h)            | 1         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
| Multiprofissional     | Multiprofissional     | Assistente Social (30h)                | 1         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
| Recepção              | Recepção              | Recepcionista (36h)                    | 2         | 2         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
|                       | Recepção              | Recepcionista (36h) - noturno          | 3         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
| T.I.                  | T.I.                  | Técnico de Informática (40h)           | 1         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0,0%         | 0,00%        | 0        |
| <b>Total</b>          |                       |                                        | <b>41</b> | <b>40</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>9</b> | <b>0,07%</b> | <b>0,47%</b> | <b>0</b> |

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução rev12.

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 97% da previsão assim estabelecida.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

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

## 4.2 Relação nominal de Profissionais

| Cargo                       | Colaborador                                                | Núm. Conselho |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|
| Assistente Administrativo   | 01. Vaga em aberto                                         | N/A           |
| Analista Administrativo     | 02. Dafni Batista da Silva Costa                           | N/A           |
| Assistente Social           | 01. Kelly de Cassia Barbosa                                | 47859         |
| Coordenador Administrativo  | 01. Israel da Silva Santos                                 | N/A           |
| Coordenador Assistencial    | 01. Gabriela Nogueira Ramos                                | 174402        |
| Enfermeiro                  | 01 (D/N). Mariana Cristina Alves Dos Santos                | 763.829       |
|                             | 02 (D). Aparecida De Lourdes Togni                         | 292.995       |
|                             | 03 (D). Josielen Aparecida Ribeiro Dos Anjos               | 568.509       |
|                             | 04 (N). Ana Paula Xavier                                   | 554.200       |
|                             | 05 (N). Ellen Tomaz                                        | 204.911       |
| Enfermeiro Obstetra (36h)   | 01 (D). Maria Inês Bezerra Cavalcante                      | 34.077        |
|                             | 02 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias                     | 20.939        |
|                             | 01 (D). Danielle Gomes Da R Nardelli                       | 93.051        |
|                             | 01 (N). Paula Pamela Teixeira Lazzoli                      | 86.723        |
|                             | 05 (N). Ianca Marcal Carvalho                              | 77.284        |
|                             | 06 (N). Michele Mansur Japur                               | 42.954        |
| Enfermeiro Obstetra (40h)   | 01 (D). Monique Fernandes Liscio                           | 90.229        |
| Técnico de Enfermagem (40h) | 01 (D). Juliana Pereira Da Silva                           | 1556991       |
| Motorista                   | 01. Leonardo Rodrigues Dos Santos                          | N/A           |
| Agência Transfusional       | 01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo                  | N/A           |
|                             | 02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista | N/A           |
|                             | 03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares                     | N/A           |
|                             | 04 (N). Jhuliane De Lima Rodrigues                         | N/A           |
|                             | 05 (N/D). Maria Alice Da Conceição                         | N/A           |
| Recepcionista               | 01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira         | N/A           |
|                             | 02 (D). Wellington Pereira Da Silva                        | N/A           |
|                             | 04 (D/N). Heracleia Cristina da Costa Villar               | N/A           |
|                             | 06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro                         | N/A           |
|                             | 07 (N). Guilherme Ribeiro dos Santos                       | N/A           |
| Técnico de Enfermagem (36h) | 01 (D). Laura Conceição Alves                              | 2052625       |
|                             | 02 (D). Stephany Lima Fortunato                            | 1959317       |
|                             | 03 (D). Vaga em aberto                                     |               |

|                              |                                          |         |
|------------------------------|------------------------------------------|---------|
|                              | 04 (D). Tais Bueno Da Silva              | 1490256 |
|                              | 05 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima  | 1922954 |
|                              | 06 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano    | 1569745 |
|                              | 07 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva | 1573587 |
|                              | 08 (N). Lucas Pereira Gomes              | 1123185 |
|                              | 09 (N). Marines Mortari Kovacs           | 824532  |
|                              | 10 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos  | 1614164 |
|                              | 11 (N). Viviane Conceição Silva De Brito | 1283199 |
|                              | 12 (N). Viviane Oliveira Nunes           | 1760240 |
| Técnico de Informática (40h) | 01. Deferson Barros Santos               | N/A     |

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

### 4.3 Dimensionamento PJ

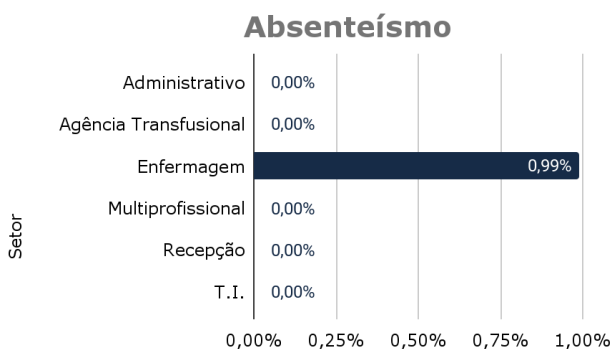
#### 4.3.1 Fisioterapia

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

### 4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, foram identificados **9 (nove) dias de ausência justificada** por atestado médico.

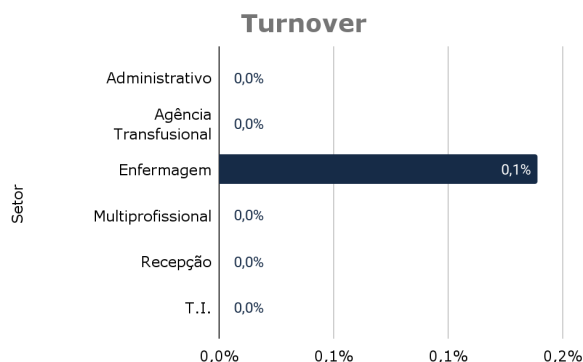


#### → Equipe

- 1 (um) da equipe de enfermeiro diurno;
- 6 (seis) da equipe de enfermeiro obstetra diurno;
- 2 (dois) da equipe de técnico de enfermagem diurno;

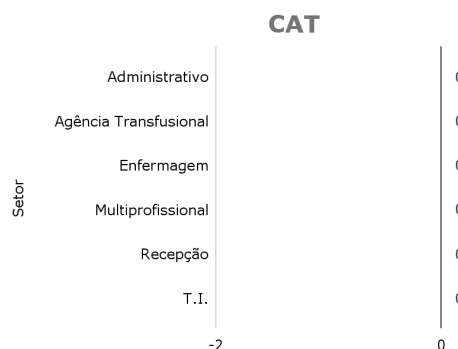
#### 4.4.2 Turnover

- Houve uma rescisão no período na equipe de enfermagem por pedido de demissão. Estamos no processo de contratação.



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

Não tivemos acidentes de trabalho no período.



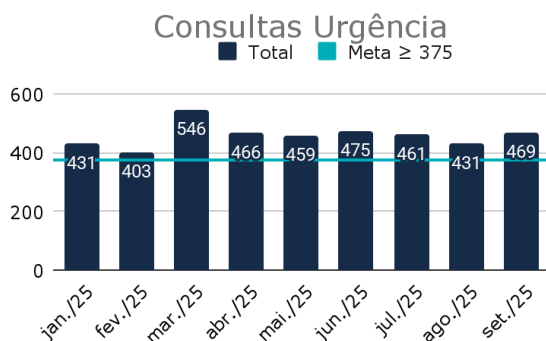
### 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

No mês de Setembro, a produção assistencial foi de 469 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 27 saídas hospitalares, sendo elas, transferências para hospitais de referência da região para condução de trabalho de parto e patologias.

## 5.1 Indicadores Quantitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

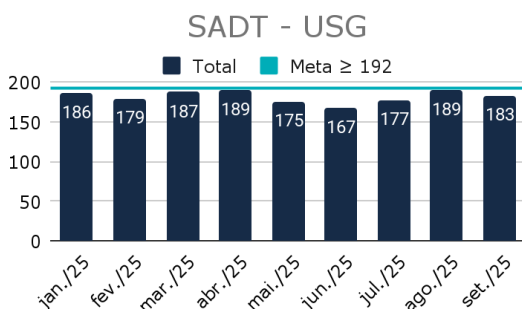
### 5.1.1 Atendimentos à urgência



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

**Análise crítica:** No mês de Setembro, o indicador de consultas de urgência apresentou o total de 469 consultas.

### 5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Dos exames ofertados, 183 foram efetivamente realizados. No período, foi registrado absenteísmo em 16,82% das pacientes agendadas.

Atendendo à solicitação da Secretaria de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para a Casa da Mulher.

A agenda foi reduzida para dois dias na semana sem prejuízo na quantidade de exames ofertados às pacientes.

**Análise crítica:** No mês de Setembro, foram ofertados 220 exames de SADT Externo.

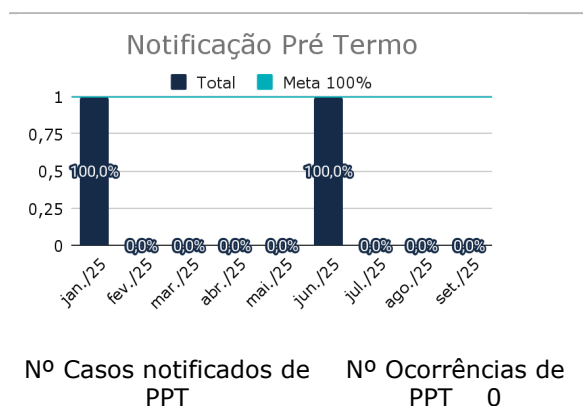
| Total                  |            |
|------------------------|------------|
| Vagas Disponibilizadas | 220        |
| Exames Realizados      | <b>183</b> |
| Faltas                 | 37         |

Para reduzir o absenteísmo, a equipe realiza uma busca ativa por telefone, confirmando a presença das pacientes dois dias antes da data agendada. Após a realização dos exames, é feito o levantamento das faltas e os dados são encaminhados à Casa da Mulher. A partir disso, a central de regulação

de vagas entra em contato com as pacientes para providenciar o reagendamento.

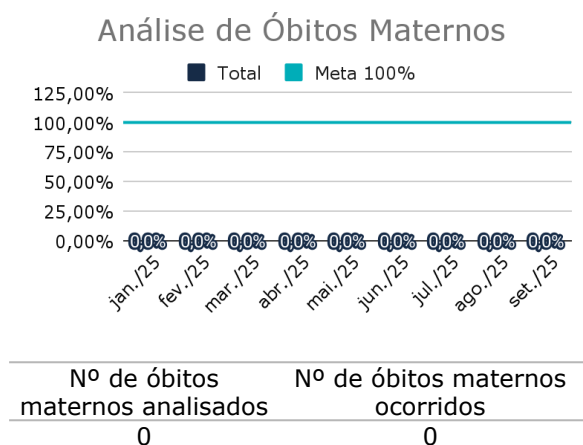
## 5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

### 5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



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

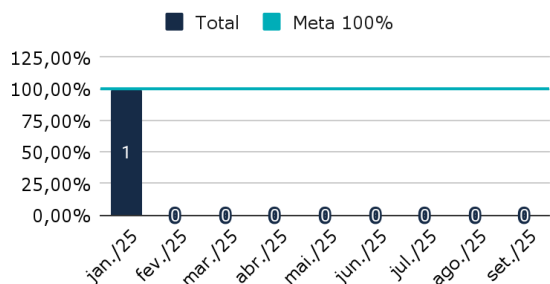
### 5.2.2 Óbitos maternos



**Análise crítica:** Em setembro, não foram registrados óbitos maternos na unidade. Mantemos a aplicação dos protocolos de assistência segura às gestantes, assegurando atendimento de qualidade, com foco na prevenção de eventos adversos e na oferta de uma assistência eficaz e segura.

### 5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e Neonatais



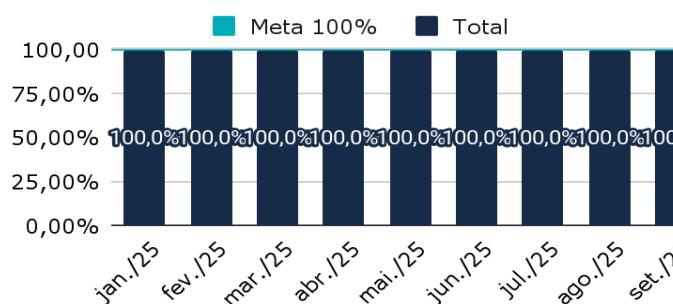
|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| Nº de casos estudados | Nº de óbitos fetais/neonatais |
| 0                     | 0                             |

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

**Análise crítica:** Em setembro, não houve registro de óbitos fetais ou

### 5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco

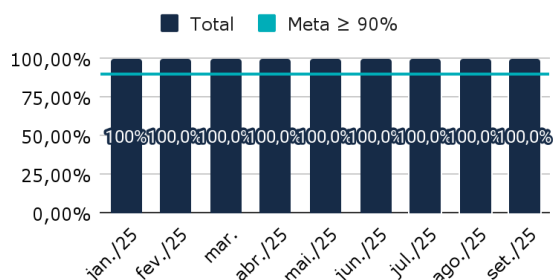


|                   |                         |
|-------------------|-------------------------|
| Abertura de Ficha | Pacientes Classificadas |
| 469               | 468                     |

**Análise crítica:** Em Agosto, tivemos 469 fichas abertas pela recepção com o indicador apontando como 99% de pacientes que realizaram a abertura da ficha, passando pela classificação de risco pela enfermeira obstetra dentro do Pronto Socorro Obstétrico, garantindo que a coleta de dados, sinais vitais e história clínica da paciente antes da consulta médica na unidade.

## 5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência

Transferência Imediata das



|                                    |                                          |
|------------------------------------|------------------------------------------|
| Pacientes Atendidas / Transferidas | Pacientes que contaram com acompanhantes |
| 27                                 | 17                                       |

**Análise crítica:** No mês de setembro, foram realizadas 27 transferências para hospitais de referência, sendo 11 em trabalho de parto, 01 puérpera, 01 recém-nascido, 12 emergências obstétricas e 02 pacientes ginecológicas. As pacientes são orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante

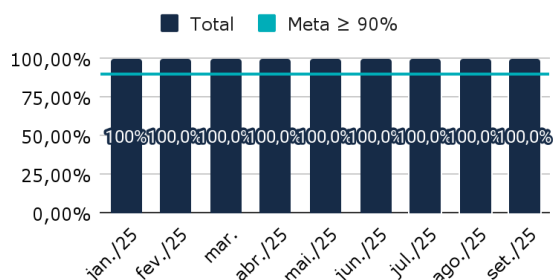
durante todo o atendimento pela equipe multiprofissional, bem como no momento da transferência para o hospital de referência.

Quando não há acompanhante disponível no momento da transferência, é realizado contato telefônico com a pessoa indicada pela paciente, a fim de alinhar o processo e garantir o envolvimento familiar sempre que possível.

No período, 17 pacientes contaram com o acompanhamento de familiares. Nos casos em que não há acompanhante disponível, a transferência é realizada com o suporte integral da equipe médica e de enfermagem, assegurando a segurança e a continuidade da assistência até o hospital de destino.

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

Transferência Imediata das

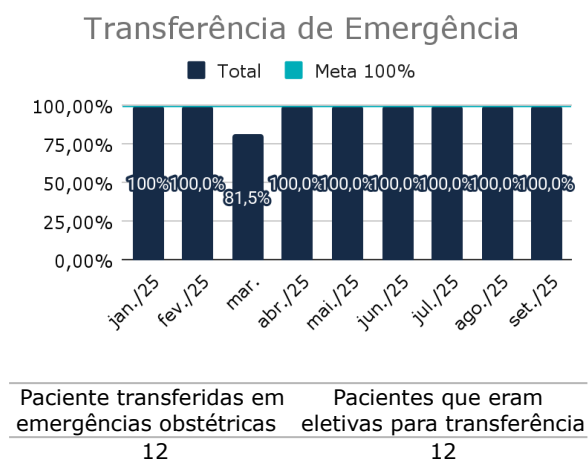


|                                |                                                            |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Pacientes em trabalho de parto | Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto |
| 11        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

**Análise crítica:** Onze gestantes foram diagnosticadas em trabalho de parto e, após avaliação médica, foram transferidas para hospitais de referência por meio de regulação realizada pelo sistema SIRESP. As transferências ocorreram com o acompanhamento da equipe assistencial, em conformidade com o protocolo de transporte seguro, considerando o risco clínico

identificado pelo médico durante o atendimento.

### 5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



**Análise Crítica:** Foram realizadas as transferências de todas as gestantes que apresentaram critérios clínicos para seguimento do tratamento em hospital de referência. Entre as gestantes com patologias atendidas

no PSGO, destacaram-se diagnósticos de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG), Trabalho de Parto Prematuro (TPP), Polidrâmnio, Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), aborto incompleto e um caso de infecção do trato urinário (ITU) associada à apendicite, também em paciente gestante.

Além disso, foram transferidos casos ginecológicos com diagnóstico de torção ovariana e doença inflamatória pélvica aguda (DIPA).

## 5.3 Indicadores de Produção

### 5.3.1 Atividade Assistencial

| Tipo                                                          | Código PA | Qtd. |
|---------------------------------------------------------------|-----------|------|
| Acolhimento com triagem de enfermagem                         | 30106011  | 468  |
| Administração de Medicamentos em Atenção Especializada        | 30110002  | 517  |
| Aferição de Pressão Arterial                                  | 30110003  | 487  |
| Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina | 20205001  | 62   |
| Coleta De Material P/ Exame Laboratorial                      | 20102004  | 419  |

**Análise crítica:** Os exames realizados em Setembro estão adequados ao serviço de risco habitual, garantindo assistência segura para os pacientes.

### 5.3.2 Exames Laboratoriais

| Tipo                                                                  | Código PA | Qtd. |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|------|
| Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada) | 20202013  | 2    |
| Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)                | 20202014  | 2    |
| Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO                            | 20212002  | 0    |
| Dosagem de Acido Urico                                                | 20201012  | 16   |
| Dosagem de Bilirrubina Total E Fracções                               | 20201020  | 19   |
| Dosagem de Creatinina                                                 | 20201031  | 28   |
| Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)                   | 20201064  | 29   |
| Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)                      | 20201065  | 29   |
| Dosagem de Ureia                                                      | 20201069  | 28   |
| Hemograma Completo                                                    | 20202038  | 62   |
| Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C                             | 21401009  | 1    |
| Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv                      | 21401010  | 1    |
| Teste Rapido para/ Detecção de Infecção Pelo Hiv                      | 21401005  | 1    |
| Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis                           | 21401007  | 1    |

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

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

| Exame                         | Código PA | Qtd. |
|-------------------------------|-----------|------|
| Tococardiografia Ante-parto   | 21104006  | 99   |
| Ultra-sonografia Obstétrica   | 20502014  | 86   |
| Ultra-sonografia Transvaginal | 20502018  | 97   |

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

#### 5.3.4 Produção Enfermeiro Obstetra - PSGO

| Atividade realizada                                                                             | Frequência |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Consultas de enf. (gestantes: c/ 37s ou mais transferidas para acompanhamento) SAE- Acolhimento | 44         |
| Plano Individual de parto orientado na entrega                                                  | 40         |
| Notificação Violência Sexual                                                                    | 00         |
| Notificação de violência doméstica                                                              | 01         |
| Notificação outras violências                                                                   | 00         |
| Observação por mais de 24 horas                                                                 | 00         |

#### 5.3.5 Evasões em PSGO

| Atividade                                               | Frequência |
|---------------------------------------------------------|------------|
| Abertura de ficha e evasão sem atendimento              | 00         |
| Abertura de ficha e evasão após a triagem               | 00         |
| Evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento | 20         |

## 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

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

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

| Manifestações dos usuários |       |   |
|----------------------------|-------|---|
| Atendimento                | Ótimo | 6 |
|                            | Bom   | 2 |
|                            | Ruim  | 0 |
| Serviço                    | Ótimo | 5 |
|                            | Bom   | 2 |
|                            | Ruim  | 1 |
| Recomendaria a unidade     | Sim   | 4 |
|                            | Não   | 1 |

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

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 7.1 Ações de Melhoria e eventos

#### Evento Mês de Setembro

#### Treinamento com equipe de enfermagem e agência transfusional

#### TEMA: TERMOS DA AGENCIA TRANSFUSIONAL



**Treinamento Equipe de enfermagem e fisioterapeutas**  
**TEMA: CUIDADOS COM RN PREMATURO**



**Treinamento Equipe de enfermagem e agência transfusional**  
**TEMA: CHECK LIST DE PRONTUÁRIOS**



**Treinamento Equipe de enfermagem e agência transfusional**  
**TEMA: CONDUTA E ENFERMAGEM ,MEDIANTE A REAÇÕES**  
**TRANSFUSIONAIS.**



**Treinamento externo - PDL - Liderança Adaptativa - SANTOS**



## 4º SIMPÓSIO SEGURANÇA DO PACIENTE - SP



## AÇÃO VOLUNTARIADO - PLANTIO DE ÁRVORE



## 8. ANEXOS

### 8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

| <u>Iniciais da<br/>paciente</u> | <u>Motivo transferência</u>                              |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------|
| JRDB                            | Transferida em 01/09/25 por TP HRI.                      |
| LCLS                            | Transferida em 01/09/25 por TPP? HRI.                    |
| LCLS                            | Transferida em 03/09/25 por TP HRI.                      |
| ACM                             | Transferida em 03/09/25 por Gestante ITU+APENDICITE HRI. |
| NRBN                            | Transferida em 04/09/25 por TP HRI.                      |
| AMCF                            | Transferida em 05/09/25 por TP HRI.                      |
| KSS                             | Transferida em 09/09/25 por TP HRI.                      |
| EPS                             | Transferida em 09/09/25 por TP HRI.                      |
| AMLF                            | Transferida em 12/09/25 por RPMO HRI.                    |
| TPR                             | Transferida em 12/09/25 por TP HRI.                      |
| BKSR                            | Transferida em 15/09/25 por TP HRI.                      |
| ARRC                            | Transferida em 15/09/25 por ABORTO EM CURSO HRI.         |
| ACDP                            | Transferida em 16/09/25 por TP HRI.                      |
| AFTMS                           | Transferida em 16/09/25 por TP HRI.                      |
| LSAC                            | Transferida em 17/09/25 por SHEG HRI.                    |
| TP                              | Transferida em 19/09/25 por ABORTO CURSO HRI.            |
| JMCM                            | Transferida em 19/09/25 por HIPOTIROIDISMO + DMG HRI.    |
| IVGS                            | Transferida em 19/09/25 por TORÇÃO OVARIANA HRI.         |

|               |                                                         |
|---------------|---------------------------------------------------------|
| <b>JCC</b>    | Transferida em 24/09/25 por DIPA HRI.                   |
| <b>DAM</b>    | Transferida em 24/09/25 por TP HRI.                     |
| <b>RS</b>     | Transferida em 24/09/25 por POLIDRÂMPIO HRI.            |
| <b>TBNA</b>   | Transferida em 25/09/25 por ABORTO CURSO HRI.           |
| <b>EASL</b>   | Transferida em 25/09/25 por DMG Descompensada HRI       |
| <b>CCS</b>    | Transferida em 29/09/25 por Seguimento do Puerpério HRI |
| <b>RN-CCS</b> | Transferida em 29/09/25 por seguimento do RN HRI        |
| <b>SDR</b>    | Transferida em 29/09/25 por PRÉ ECLÂMPsia HRI           |
| <b>VMRF</b>   | Transferida em 29/09/25 por TP HRI                      |

## 8.2 Reunião Comissão de óbito



**ATA DE REUNIÃO**  
Nº 09/25

|                     |                                  |                 |     |
|---------------------|----------------------------------|-----------------|-----|
| <b>Data:</b>        | 26-09-2025                       | <b>Horário:</b> | 11h |
| <b>Local:</b>       | Maternidade Municipal de Peruíbe |                 |     |
| <b>Assunto:</b>     | Reunião da Comissão de Óbito     |                 |     |
| <b>Solicitante:</b> | Israel Santos                    |                 |     |

| Representantes         | Área                       | Assinatura / Presentes                                                                    |
|------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Israel da Silva Santos | Coordenação Administrativa | Israel da Silva Santos<br>CPF 114.626.937-89                                              |
| Gabriela Ramos         | Coordenação Assistencial   | Coord. Gabriela Ramos                                                                     |
| Kelly Barbosa          | Assistente Social          | Coordenadora Assistencial<br>Kelly Barbosa                                                |
| Isabela Barcelos       | Médica Obstetra            | Dra. Isabela F. de O. Barcelos<br>Ginecologia e Obstetrícia<br>CRM-SP 172875 / RQE 116095 |

**DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO**

**Pauta:**

No dia 26 de Setembro de 2025, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno Infantil referente ao mês de Setembro.

Importante destacar que **não houve casos de óbitos na unidade.**

**Destacamos o caso da paciente ARRC, com oportunidades de melhoria no processo de atualização.**

| Oportunidade de Melhoria    | Ação                                                               | Responsável    | Setor | Data Inicial | Data Final |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|-------|--------------|------------|
| Treinamentos e atualizações | Orientação da Equipe protocolos choque hemorrágico institucionais. | Gabriela Ramos | PSGO  | 26/09/2025   | 27/10/25   |

**Peruíbe, 09 Setembro de 2025.**  
**Anatália Lopes de Oliveira Basile**  
**Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada**

501 / DIV – Revisão 03 – 07/01/2020

## Maternidade Peruíbe - Setembro\_25 - relatório assistencial (1).pdf

Documento número #ae785f70-8f33-4deb-89d5-26c500536df2

Hash do documento original (SHA256): 21aee cab85b674cf8cf32db93fcd440a272c851b6dbf03e9c01a5a31b195cc29

### Assinaturas



**Anatalia Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 09 out 2025 às 16:44:38

### Log

- 09 out 2025, 14:18:02      Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número ae785f70-8f33-4deb-89d5-26c500536df2. Data limite para assinatura do documento: 08 de novembro de 2025 (14:18). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 09 out 2025, 14:20:11      Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatalia Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 09 out 2025, 16:44:38      Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 189.96.236.112. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5261447 e longitude -46.6716162. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1319.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 09 out 2025, 16:44:39      Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número ae785f70-8f33-4deb-89d5-26c500536df2.



**Documento assinado com validade jurídica.**

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

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

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº ae785f70-8f33-4deb-89d5-26c500536df2, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em [www.clicksign.com](http://www.clicksign.com).