

# Relatório de Atividades

Contrato de Gestão nº  
0142/2020

Maternidade Municipal de  
Peruíbe

2026



CEJAM

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA  
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



**PREFEITO**

Felipe Antônio Colaço Bernardo

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Paolo Bianchi

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



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**COORDENADORA GERAL**

Anatália Lopes de Oliveira Basile

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO**

Israel da Silva Santos

## SUMÁRIO

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

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

## 1. APRESENTAÇÃO

### 1.1 Sobre o CEJAM

---

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

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

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

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

#### Visão

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

#### Missão

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

#### Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania

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

### **Pilares Estratégicos**

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

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

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

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

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

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

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

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

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

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

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

## 4. FORÇA DE TRABALHO

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

### 4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/03/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissõ es	Demis sões	Ausên cias	Turnov er	Absen teísmo	CAT
Administrati vo	Administrati vo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Analista Administrativo (40h)	0	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Motorista (40h)	1	1	0	0	2	0,0%	9,09%	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	1	0	0	2,6%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h)	2	2	0	1	2	1,3%	3,23%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	5	0	0	0	0,0%	0,00%	1
	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	7	0,0%	7,53%	0
T.I.	T.I.	Técnico de Informática (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
<b>Total</b>			<b>39</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>0,20%</b>	<b>1,04%</b>	<b>1</b>

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução .

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

No mesmo período, houve o desligamento de 1 colaborador por pedido de demissão. Ressalta-se que o referido colaborador permaneceu em atividade até praticamente o final do mês, não ocasionando impacto no quantitativo previsto, tampouco déficit na composição da equipe.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

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

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01. Mary Lene Suzi Vicente	N/A
Assistente Social	01. Kelly de Cassia Barbosa	47859
Coordenador Administrativo	01. Israel da Silva Santos	N/A
Coordenador Assistencial	01. Priscila de Almeida	216.967
Enfermeiro	01 (D/N). Mariana Cristina Alves Dos Santos	763.829
	02 (D). Aparecida De Lourdes Togni	292.995
	03 (D). Isabella Mayumi Benoki	836.555
	04 (N). Ana Paula Xavier	554.200
	05 (N). Ellen Tomaz	204.911
Enfermeiro Obstetra (36h)	01 (D). Nathália de Assis Moura Pagaimé	82.8607
	02 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias	20.939
	01 (D). Danielle Gomes Da R Nardelli	93.051
	01 (N). Paula Pamela Teixeira Lazzoli	86.723
	05 (N). Ianca Marçal Carvalho	77.284
	06 (N). Andressa Gonzalez Menezes	686.404
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Vaga em aberto	
Técnico de Enfermagem (40h)	01 (D).Juliana Pereira Da Silva	1556991
Motorista	01. Leonardo Rodrigues Dos Santos	N/A
Agência Transfusional	01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo	N/A
	02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista	N/A
	03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares	N/A
	04 (N). Jhuliene De Lima Rodrigues	N/A
	05 (N/D). Maria Alice Da Conceição	N/A
Recepcionista	01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira	N/A
	02 (D). Wellington Pereira Da Silva	N/A
	04 (D/N). Heracleia Cristina da Costa Villar	N/A
	06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro	N/A
	07 (N). Caroline Pereira	N/A
Técnico de Enfermagem (36h)	01 (D). Laura Conceição Alves	2052625
	02 (D). Ana Lúcia Ferreira Gomes	588.835
	03 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	04 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954

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

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

### 4.3 Dimensionamento PJ

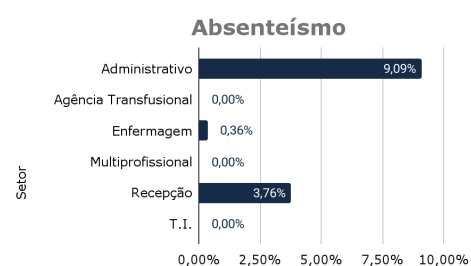
#### 4.3.1 Fisioterapia

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

### 4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

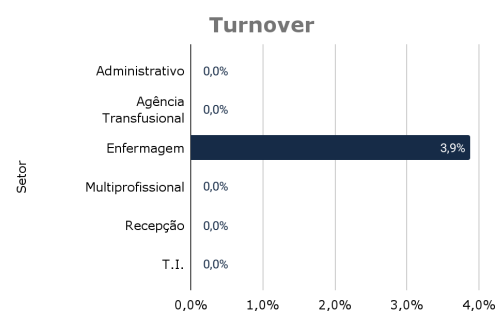
#### 4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 9,9% do setor administrativo, 3,76% do setor de recepção e 0,36% do setor assistencial.



#### 4.4.2 Turnover

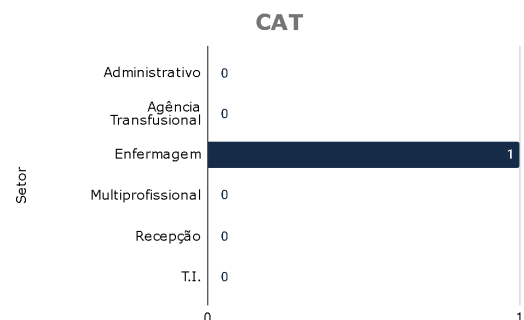
O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 3,9% do setor assistencial.



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

Tivemos um acidente de trabalho no período.

O processo de investigação foi finalizado pelo SESMT e realizada orientação para as equipes assistenciais.



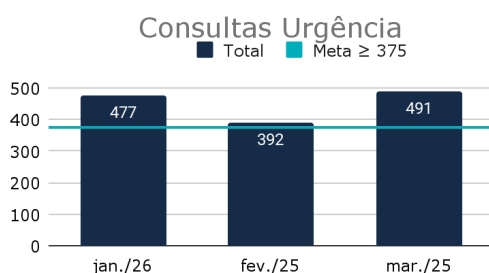
## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 Março, a produção assistencial foi de 491 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 43 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

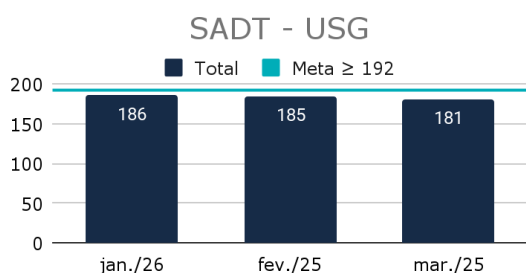
#### 5.1.1 Atendimentos à urgência



**Análise crítica:** No mês de março, o indicador de consultas de urgência totalizou 491 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 97,15% corresponderam a munícipes de Peruíbe,

enquanto 2,85% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

### 5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	216
Exames Realizados	<b>181</b>
Faltas	35

**Análise crítica:** No mês de março, foram ofertados 216 exames de SADT Externo, dos quais 181 foram efetivamente realizados. No período, registrou-se índice de absenteísmo de 16 % entre as pacientes agendadas.

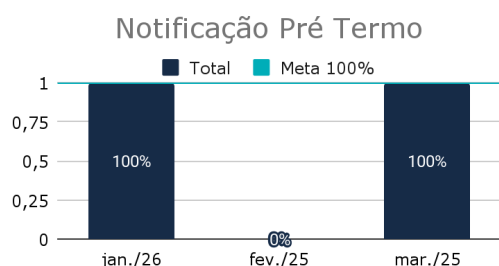
Em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, os

exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para a Casa da Mulher. A agenda foi reorganizada para dois dias semanais, sem prejuízo à quantidade de exames ofertados à população.

Após a realização dos exames, é efetuado o levantamento das ausências, com posterior encaminhamento das informações à Casa da Mulher. A partir desses dados, a Central de Regulação de Vagas realiza contato com as pacientes para viabilizar o reagendamento.

## 5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

### 5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo

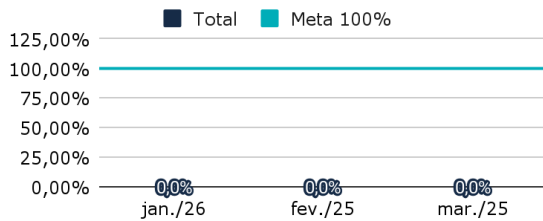


Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
1	1

**Análise crítica:** No mês de março, houve um nascimento pré-termo.

### 5.2.2 Óbitos maternos

Análise de Óbitos Maternos

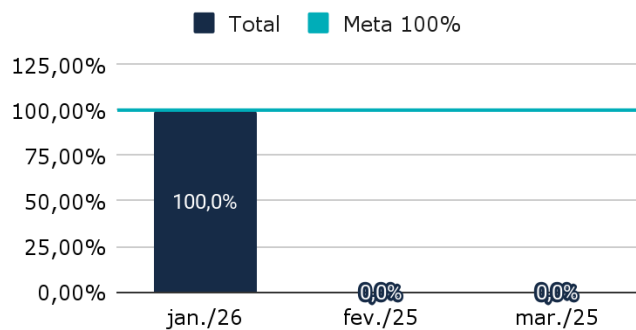


Nº de óbitos maternos analisados	Nº de óbitos maternos ocorridos
0	0

**Análise crítica:** No mês de março, não foram registrados óbitos maternos na unidade. Mantém-se a aplicação dos protocolos de assistência segura às gestantes, assegurando atendimento qualificado, com foco na prevenção de eventos adversos e na oferta de uma assistência eficaz e segura.

### 5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e Neonatais

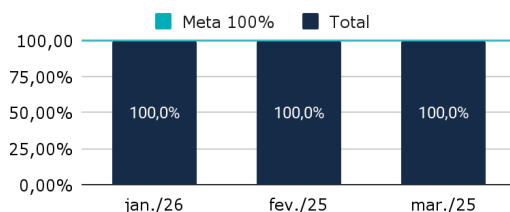


Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

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

### 5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco



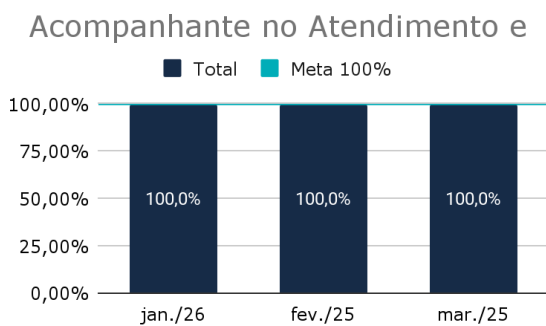
Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
491	491

**Análise crítica:** No mês de março, foram realizados 491 atendimentos, com o indicador demonstrando que

100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico, garantindo a coleta de dados,

verificação de sinais vitais e levantamento da história clínica previamente à consulta médica na unidade.

### 5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência



Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
43	43

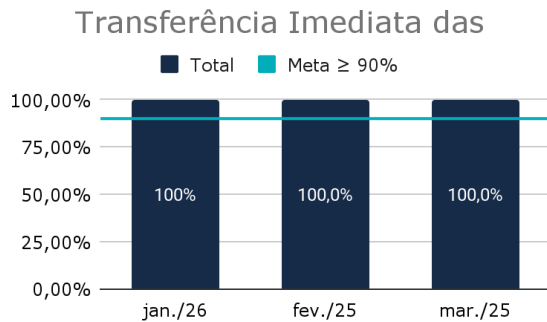
**Análise crítica:** No mês de março, foram realizadas 43 transferências para hospitais de referência. As pacientes são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada pela equipe.

Nos casos em que não há acompanhante disponível no momento da transferência, é efetuado contato

telefônico com a pessoa indicada pela paciente, com o objetivo de alinhar o processo e garantir o envolvimento familiar sempre que possível.

No período, 20 pacientes contaram com acompanhamento de familiares. Nas situações em que não houver disponibilidade de acompanhante, a transferência foi realizada com suporte integral das equipes médica e de enfermagem, assegurando a segurança do paciente e a continuidade da assistência até o hospital de destino.

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

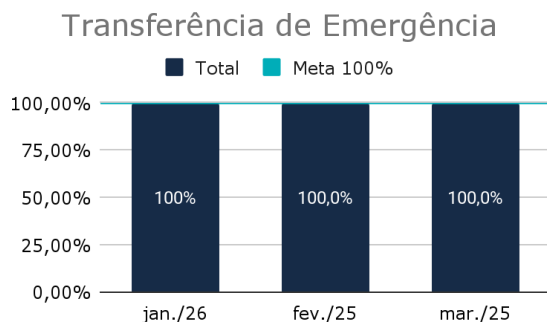


Pacientes em trabalho de parto	Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto
17	17

**Análise crítica:** Dezessete gestantes foram diagnosticadas em trabalho de

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

### 5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Paciente transferidas em emergências obstétricas	Pacientes que eram eletivas para transferência
26	26

**Análise Crítica:** Foram realizadas as transferências de todas as 26 gestantes que apresentaram critérios

clínicos para continuidade do tratamento em hospital de referência. Entre as principais patologias identificadas nas gestantes atendidas no Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO), destacaram-se: DMG, Toxoplasmose, Bolsa rota, Abortamento em curso, RCIU, Pós datismo, Dor abdominal a esclarecer, pré-eclâmpsia, gravidez de risco, CTB Cat 2, Descolamento Placentário, Infecção Puerperal. Ressalta-se que,

no período, foi realizada 01 transferência de binômio.

### 5.3 Indicadores de Produção

#### 5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	491
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	708
Aferição de Pressão Arterial	30110003	479
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	57
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	310

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

#### 5.3.2 Exames Laboratoriais

Tipo	Código PA	Qtd.
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	20202013	3
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	3
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	8
Dosagem de Acido Urico	20201012	11
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	51
Dosagem de Creatinina	20201031	19
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	23
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	23
Dosagem de Ureia	20201069	19
Hemograma Completo	20202038	44
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	02
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	02
Teste Rapido para/ Detecção de Infecção Pelo Hiv	21401005	02
Testes Rápidos para/ Diagnostico da Sífilis	21401007	02

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

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

Exame	Código PA	Qtd.
Tococardiografia Ante-parto	21104006	96
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	107
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	74

**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	26
Plano Individual de parto orientado na entrega	18
Notificação Violência Sexual	00
Notificação de violência doméstica	02
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	08

## 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 Março, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	27
	Bom	44
	Ruim	02
Serviço	Ótimo	25
	Bom	44
	Ruim	02
	Péssimo	01
Recomendaria a unidade	Sim	71
	Não	01

Os resultados obtidos em março continuam evidenciando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação indicou que **99% dos usuários recomendariam a unidade**, demonstrando elevado grau de confiança e aprovação quanto ao atendimento recebido.

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

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

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 7.1 Ações de Melhoria e eventos

#### Treinamentos

- Foi realizado treinamento de reciclagem sobre a NR 32 com a equipe de enfermagem da unidade, abordando os principais riscos ocupacionais no ambiente de trabalho em saúde, medidas de prevenção de acidentes com materiais biológicos, uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs) e protocolos de biossegurança. A atividade teve como objetivo reforçar práticas seguras, promover a conscientização dos profissionais e garantir a conformidade com as normas vigentes, contribuindo para a segurança dos trabalhadores e dos pacientes.



- Foi realizado treinamento na agência transfusional da unidade, abordando o controle diário de reagentes, procedimentos de limpeza e organização do setor, descarte adequado de bolsas vencidas, monitoramento e registro de temperaturas durante o transporte, bem como o controle de entrada e saída de hemocomponentes. A capacitação teve como objetivo padronizar rotinas, garantir a rastreabilidade dos processos e reforçar as boas práticas, assegurando a qualidade e a segurança transfusional.

## Eventos

### 8 de Março dia Internacional da Mulher



### Entrega de lembrancinhas



### Encontro Trimestral do Voluntariado CEJAM



### Projeto Aquecendo Corações e Vestindo Vidas - Entrega de enxovais de RN





## 8. ANEXOS

### 8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
ASPPS	Transferência em 01/03/26 por RPMO para o HRI.
AAP	Transferência em 02/03/26 por toxoplasmose para o HRI.
KCS	Transferência em 02/03/26 por DMG descompensada para o HRI.
ACRGS	Transferência em 02/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
ERAS	Transferência em 03/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
JNS	Transferência em 03/03/26 por BRE pré termo para o HRI.
RSF	Transferência em 04/03/26 por RPMO para o HRI.
FTP	Transferência em 04/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
ASS	Transferência em 06/03/26 por abortamento em curso para o HRI.
SJR	Transferência em 06/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
MCF	Transferência em 06/03/26 por RCIU para o HRI.
ACMC	Transferência em 10/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
IMS	Transferência em 11/03/26 por aborto para o HRI.
TMS	Transferência em 11/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
NSS	Transferência em 11/03/26 por pós datismo para o HRI.
MCF	Transferência em 11/03/26 por dor abdominal A/E para o HRI.
KRSO	Transferência em 11/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
DML	Transferência em 12/03/26 por pré eclâmpsia para o HRI.
MEES	Transferência em 13/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
ACMC	Transferência em 14/03/26 por dor abdominal A/E para o HRI.
MVBF	Transferência em 16/03/26 por supervisão não especificada de gravidez de alto risco para o HRI.
CRPG	Transferência em 16/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
DCA	Transferência em 17/03/26 por CTB Cat 2 para o HRI.
ANM	Transferência em 17/03/26 por ameaça de aborto para o HRI.
DSCP	Transferência em 18/03/26 por Trabalho de parto para o HRI.
AJAS	Transferência em 18/03/26 por pré natal tardio para o HRI.
RCNS	Transferência em 19/03/26 por pré eclâmpsia para o HRI.

<b>RPL</b>	Transferência em 19/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
<b>SAS</b>	Transferência em 19/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
<b>TDLS</b>	Transferência em 20/03/26 por hipertonia uterina + descolamento placentário para o HRI.
<b>JK</b>	Transferência em 21/03/26 por parto normal/ binômio para o HRI.
<b>RN de JK</b>	Transferência em 21/03/26 por parto normal/ binômio para o HRI.
<b>DML</b>	Transferência em 22/03/26 por infecção puerperal + hematoma de parede para o HRI.
<b>ASL</b>	Transferência em 23/03/26 por Trabalho de parto para o HRI.
<b>YP</b>	Transferência em 23/03/26 por trabalho de parto para o HRI.
<b>TPC</b>	Transferência em 24/03/26 por trabalho de parto para o HRI
<b>TST</b>	Transferência em 25/03/26 por insuficiência de crescimento fetal para o HRI
<b>ICR</b>	Transferência em 28/03/26 por trabalho de parto prematuro para o HRI
<b>TFP</b>	Transferência em 28/03/26 por BRE para o HRI
<b>TRC</b>	Transferência em 29/03/26 por pré eclâmpsia moderada para o HRI.
<b>TPC</b>	Transferência em 29/03/26 por trabalho de parto para o HRI
<b>VRSR</b>	Transferência em 29/03/26 por DM II descompensada para o HRI
<b>DRES</b>	Transferência em 29/03/26 por pré eclâmpsia para o HRI

## 8.2 Reunião Comissão de óbito

DATA	31/03/2026	HORÁRIO	15:00
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	PRISCILA DE ALMEIDA		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/PRESENTES
ISRAEL DA SILVA SANTOS	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	Israel da Silva Santos CPF 114.626.837-89 Coordenador Administrativo
PRISCILA DE ALMEIDA	COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL	<i>[Signature]</i>
EVORI LASTEBASTE	MÉDICA OBSTETRA	Evori Lastebaste Médica CRM-SP 90942
GRACIELE R. AMARAL DE DEUS	ENFERMEIRA OBSTETRA/ ASSISTENCIAL	Graciele Ribeiro Amaral de Deus CRM-SP 20.939 Enfermeira Obstetra

**DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO**

**Pauta:**  
Em 31 de março de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:  
**Março**  
Importante destacar que não houve casos de óbito na unidade.  
**Destacamos o caso da paciente: T.D.L.S, com oportunidades de melhoria nos processos e fluxos de atendimento.**

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Estabelecer parceria com a coordenação de enfermagem da Casa da Mulher	Realizar contato com a coordenação do pré-natal para organizar momentos de orientação às gestantes em dias específicos, enquanto aguardam atendimento, abordando sinais de alerta na gestação, importância do acompanhamento pré-natal e quando procurar assistência.	Coordenação Assistencial	PSGO	01/04/2026	01/05/2026
Monitoramento de risco durante o acolhimento	Reforçar a identificação precoce de gestantes de alto risco para rotura uterina durante o acolhimento, garantindo priorização no atendimento e acompanhamento adequado.	Coordenação Assistencial	PSGO	01/04/2026	01/05/2026

Maternidade Municipal de Peruíbe

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

13 4042-1183  
maternidade.peruibe@cejam.org.br

cejam.org.br

Digitalizado com CamScanner

**Peruíbe, 10 Março de 2026.**  
**Anatália Lopes de Oliveira Basile**  
**Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.**

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

Documento número #d0cdee26-c4a4-4f45-a6c0-827d616c7428

Hash do documento original (SHA256): 4cb2ec9516bf7ba83cae807e772553173568866ed0857b3895dc30fcfaa82822

## Assinaturas

### Miriam Siqueira do Carmo Rabello

CPF: 269.066.078-47

Assinou em 09 abr 2026 às 15:56:03

## Log

- 09 abr 2026, 14:58:23 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número d0cdee26-c4a4-4f45-a6c0-827d616c7428. Data limite para assinatura do documento: 09 de maio de 2026 (14:58). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 09 abr 2026, 15:00:37 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: miriam.siqueira@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 Miriam Siqueira do Carmo Rabello.
- 09 abr 2026, 15:56:03 Miriam Siqueira do Carmo Rabello assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail miriam.siqueira@cejam.org.br. CPF informado: 269.066.078-47. IP: 177.222.30.26. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.55951555879667 e longitude -46.6375376017042. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1419.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 09 abr 2026, 15:56:05 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número d0cdee26-c4a4-4f45-a6c0-827d616c7428.



### 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 d0cdee26-c4a4-4f45-a6c0-827d616c7428, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em [www.clicksign.com](http://www.clicksign.com).