

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2023



CEJAM

Clicksign 605ecd52-60e8-4836-b782-d8156065b0b8

AB

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE PERUÍBE**



PREFEITO

Luiz Maurício Passos de Carvalho Pereira

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Ana Paula Cardoso Rodrigues Lopes

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADORA GERAL

Anatália Lopes de Oliveira Basile

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
1.1 Sobre o CEJAM	6
1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020	7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	8
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	9
4. FORÇA DE TRABALHO	9
4.1 Dimensionamento - CEJAM	9
4.2 Relação nominal de Profissionais	10
4.3 Dimensional PJ	14
4.3.1 Médicos	14
4.3.2 Fisioterapia	14
4.3.3 Fonoaudiologia	14
4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas	15
4.4.1 Absenteísmo	15
4.4.2 Turnover	15
4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	16
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	16
5.1 Indicadores Quantitativos	16
5.1.1 Internações Hospitalares	16
5.1.2 Atendimentos à urgência	17
5.1.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo	18
5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia	18
5.2.1 Atendimento Médico na 1ª hora	18
5.2.2 Acompanhante no parto	19
5.2.3 Taxa de Cesárea em primíparas	19
5.2.4 Taxa de Episiotomia	20
5.2.5 Gestação pós data	20

5.2.6 Nascimento pré termo	21
5.2.7 Óbitos Maternos	21
5.2.8 Alta Responsável	21
5.2.9 Inserção de DIU anticoncepcional	22
5.2.10 Laqueaduras no momento do Parto Cesárea	22
5.3 Indicadores Qualitativos – Neonatologia	23
5.3.1 Contato pele a pele	23
5.3.2 Óbitos fetais e neonatais	23
5.3.3 RNs com apgar menor que 7 no nascimento	23
5.3.4 Alta responsável dos RNs	24
5.3.5 Triagem Neonatal	25
5.4 Indicadores de Produção	25
5.4.1 Atividade Assistencial	25
5.4.2 Exames Laboratoriais	25
5.4.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	26
6. QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	26
6.1 Protocolos	26
6.2 Auditoria de prontuários	27
6.3 Comissões Hospitalares	27
6.3.1 Ética Médica	27
6.3.2 Ética de Enfermagem	27
6.3.3 Controle de Infecção Hospitalar	27
6.3.4 Prevenção de Acidentes	27
6.3.5 Revisão/Investigação de Óbito Fetal, Infantil e Materno	27
6.3.6 Revisão de Prontuários	28
6.3.7 Comissão de Reciclagem e Sustentabilidade	28
6.3.8 Núcleo de Segurança do Paciente	28
6.3.9 Comissão de Humanização	28

6.3.10 Comitê Transfusional/Comissão Hemoterapia	28
7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO	28
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	29
7.1.1 Avaliação do Atendimento	29
7.1.2 Avaliação do Serviço	29
7.1.3 Recomendação do Serviço	30
7.2 Manifestações	30
8. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	32
8.1 Ações de Melhoria e eventos	32
9. ANEXOS	35
9.1 Gestantes sem acompanhantes no momento do parto	35
9.2 Gestantes que foram transferidas	35
9.3 Transferências de RN para outra instituição	38
10. ANEXOS ATAS DE REUNIÕES	39
10.1 Comissão de revisão de óbito	39
10.2 Revisão de Prontuário	39

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

A Maternidade Municipal de Peruíbe é referência para assistência ao parto de baixo risco para os Municípios de Peruíbe, Itariri e Pedro de Toledo, a unidade conta com 19 salas sendo: consultório médico, classificação de risco, 02 salas de pré-parto, parto e pós-parto (PPP), sala de exames de imagem (uso e cardiotocografia), Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN) com 04 leitos sendo 01 de isolamento, sala de medicação, sala de coleta de exames, 04 quartos de alojamento conjunto somando 11 leitos sendo 01 de isolamento, 02 salas cirúrgicas, 01 sala de Repouso Pós-Anestésico (RPA) e Central de Material e Esterilização (CME), Laboratório e Agência Transfusional.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização, compreende um conjunto de ações oferecidas aos pacientes desde sua admissão no hospital até a alta hospitalar, incluindo todos os procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o seu tratamento. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UCIN para os RN, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos como fisioterapia, fonoaudiologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do procedimento.

Em relação ao atendimento a urgências hospitalares, serão 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 Livro de Parto, 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 Outubro de 2023**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 92 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 2 colaboradores afastados por auxílio doença, 44 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) e 9 médicos estatutários, **totalizando 145 profissionais para este serviço**.

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Setor	Grupo	Cargo	Previsto	Efetivo	Admissões	Demissões	Ausências	Turnover	Absenteísmo
Administrativo	Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	2	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Administrativo	Analista Administrativo (40h)	0	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Administrativo	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Administrativo	Diretor Geral (20h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Administrativo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
Agência Transfusional	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%
	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	2	2	0	0	1	0,0%	1,61%
Enfermagem	Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Enfermagem	Enfermeiro (36h)	5	6	0	0	1	0,0%	0,54%
	Enfermagem	Enfermeiro (36h) - noturno	5	5	0	0	4	0,0%	2,58%

	Enfermagem	Enfermeiro de SCIH (30h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	4	0,0%	4,30%
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	0	1	0	0	0	0,0%	0,00%
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	20	18	0	4	32	2,1%	5,73%
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	20	21	0	0	30	0,0%	4,61%
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%
Farmácia	Farmácia	Auxiliar de Farmácia (36h)	3	3	0	0	5	0,0%	5,38%
	Farmácia	Auxiliar de Farmácia (36h) - noturno	2	2	0	0	3	0,0%	4,84%
	Farmácia	Farmacêutico (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
Jovem Aprendiz	Jovem Aprendiz	Jovem Aprendiz (30h)	2	2	0	0	9	0,0%	20,45%
Multiprofissional	Multiprofissional	Assistente Social (30h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
Nutrição e Dietética	Nutrição e Dietética	Copeiro (36h)	3	4	0	1	6	0,5%	6,82%
	Nutrição e Dietética	Nutricionista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
Recepção	Recepção	Recepcionista (36h)	5	5	0	0	16	0,0%	10,32%
	Recepção	Recepcionista (36h) - noturno	5	5	0	0	5	0,0%	3,23%
SESMT	SESMT	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%
T.I.	T.I.	Técnico de	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%

		Informática (40h)							
Total			94	94	0	5	116	0,09%	2,51%

Fonte: Peruipe - Maternidade - Orcamento - Execução rev12.

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

Incluídos no plano de trabalho, alinhado e aprovado pela Sra. Secretária Ana Paula e a Coordenação da Maternidade Segura Humanizada, conforme ATA de reunião:

- 1 Enfermeira obstetra 40h;
- 1 analista administrativo 40h;
- Enfermeira Generalista contratada para cobertura de férias;

2 colaboradores afastados por auxílio doença sendo eles:

- Afastamento da técnica de enfermagem MARINES MORTARI KOVACS (cobertura GISELE APARECIDA PINHEIRO BARBOSA contratada em 09 de agosto);
- Afastamento do técnico de informática DEFERSON BARROS SANTOS (sem cobertura contratada sendo realizado o suporte pelo T.I. regional);

4.2 Relação nominal de Profissionais

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01. Bruno Eduardo Gomes	N/A
Analista Administrativo	02. Dafni Batista da Silva Costa	N/A
Assistente Social	01. Kelly de Cassia Barbosa	47859
Auxiliar de Farmácia	01 (D). Debora Brugugnolli	N/A
	02 (D). Tatyane Dayane Luz Castro Santos	N/A
	03 (N). Ademilson Jose de Souza Junior	N/A
	04 (N). Robson de Oliveira Salgado	N/A
	05 (N/D). Larissa Myllene Silva Cunha	N/A
Coordenador Administrativo	01. Israel da Silva Santos	N/A
Coordenador de Enfermagem	01. Hideraldo Belini Lemos Andrade Junior	343.619

Copeiro	01. Deuslira Alves Siqueira	N/A
	02. Raquel Querino De Souza	N/A
	03. Daniel Barbosa Preto	N/A
Diretor Geral	01. Vaga em aberto.	N/A
Enfermeiro	01 (D). Ana Carolina Breviglieri Alves Castilho	511.740
	02 (D). Cristiane De Fatima Silva Pinto	365.929
	03 (D). Mariana Cristina Alves Dos Santos	763.829
	04 (D). Aparecida De Lourdes Togni	292.995
	05 (D). Josielen Aparecida Ribeiro Dos Anjos	568.509
	06 (D). Evilania Oliveira Cerqueira Venceslau	326.516
	07 (N). Ilma Alves Moreira Roma	205.979
	08 (N). Ana Paula Xavier	554.200
	09 (N). Daniela Mendes Silva	610.203
	10 (N). Ellen Tomaz	204.911
	11 (N). Katharina Moraes Walter	278.842
Enfermeiro Obstetra (36h)	01 (D). Paula Pamela Teixeira Lazzoli	86.723
	02 (D). Isabela Siqueira Rosa	86.671
	03 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias	20.939
	04 (D). Maria Inês Bezerra Cavalcante	34.077
	05 (N). Ianca Marcal Carvalho	77.284
	06 (N). Jaqueline Furlan Lourenço Jardim	91.434
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Monique Fernandes Liscio	90.229
Enfermeiro do SCIH	01. PJ	N/A
Farmacêutico	01. Bruna Alves Laranjeira Sobral	72.865
Jovem Aprendiz	01. Karen Freire De Farias	N/A
	02. Suzane Eloise Peixoto	N/A
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). Iris Sao Felix	N/A
	05 (N/D). Jhuliane De Lima Rodrigues	N/A
Nutricionista	01. Nayara Costa Lipolis	62.514
Recepcionista	01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira	N/A
	02 (D). Wellington Pereira Da Silva	N/A
	03 (D). Liara Cristina Martins	N/A
	04 (D). Heracleia Cristina da Costa Villar	N/A
	05 (D). Rita De Cássia Sianfarani	N/A
	06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro	N/A

	07 (N). Guilherme Ribeiro dos Santos	N/A
	08 (N). Ione da Purificação Gama	N/A
	09 (N). Rafael Goulart Piascentine	N/A
	10 (N). Amanda Patricia Genuino De Lima	N/A
Técnico de Enfermagem	01 (D). Alice Maria Teixeira	1038116
	02 (D). Ana Carolina Santos Terrinha	838150
	03 (D). Renata Cristina Martins Tamagnini	1641666
	04 (D). Bruna Calazans Ferreira Da Silva	1573587
	05 (D). Vaga em aberto.	
	06 (D). Edijane Santana Da Silva	852294
	07 (D). Valdete Ribeiro Da Silva	1581056
	08 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	09 (D). Stephany Lima Fortunato	1959317
	10 (D). Daiana Cristina Evangelista Silva	922021
	11 (D). Joice Simao Goncalves	1191488
	12 (D). Letícia Emanuela Fontes Torres	1631429
	13 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954
	14 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano	1569745
	15 (D). Manuela Lopes Franzini	1697671
	16 (D). Vaga em aberto.	
	17 (D). Juliana Pereira Da Silva	1556991
	18 (D). Tayane Souza Dos Santos Silva	1703384
	19 (D). Juliana De Jesus Barbosa	876592
	20 (D). Vanessa Alves De Oliveira	1902691
	21 (N). Alda Cristina Caires Santos	1100128
	22 (N). Thais Selymes Silvério Faria Macedo	1347590
	23 (N). Lucas Pereira Gomes	1123185
	24 (N). Maria Oselha Dos Santos Silva	740598
	25 (N). Leila Carla De Oliveira Santos	944155
	26 (N). Marines Mortari Kovacs	824532
	27 (N). Carla Militello Schimidt	1484759
	28 (N). Juliana Maxima Pereira	1665951
	29 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos	1614164
	30 (N). Viviane Conceição Silva De Brito	1283199
	31 (N). Beatriz Muniz Silva Santana	1353887
	32 (N). Josenilda Araujo Mendes	1357149
	33 (N). Viviane Oliveira Nunes	1760240
	34 (N). Nathalia Lazarini Valerio	959389
	35 (N). Rosilda Rita Dos Santos	1104496

	36 (N). Thalita Paulino Da Silva	945617
	37 (N). Ana Carolina Libano Da Silva	1390322
	38 (N). Rafaela Nuhite Muniz Moura	911938
	30 (N). Lilian Gualberto De Lucena Andrade	1633181
	40 (N). Karina Machado Dias Sant Ana	899031
	41 (N). Gisele Aparecida Pinheiro Barbosa	1361832
Técnico de Informática (40h)	01. Deferson Barros Santos	N/A
Técnico de Segurança do Trabalho	01. Renan Dos Santos Abrahao	N/A

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

4.3 Dimensionamento PJ

4.3.1 Médicos

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Médico	Médico Plantonista Ginecologista/Obstetra (24h)	2	2
	Médico Anestesista (24h)	1	1
	Médico Neonatologia (24h)	1	1
Total		4	4

4.3.2 Fisioterapia

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h - Dia / 06:00 às 18:00)	1	1
	Fisioterapeuta (06h - Noite / 18:00 às 00:00)	1	1
Total		2	2

4.3.3 Fonoaudiologia

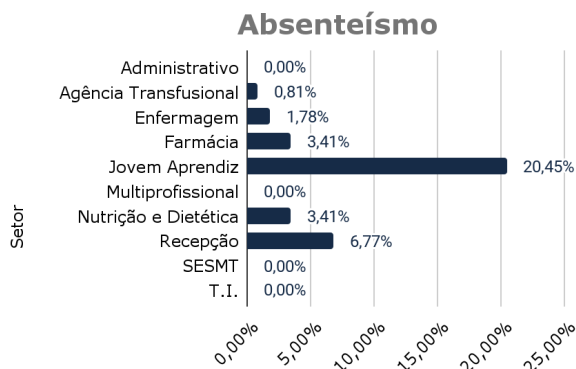
Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Fonoaudiologia	Fonoaudiólogo (4h - Dia / segunda a sexta)	1	1
Total		1	1

No mês de referência não foram realizadas coberturas de médicos estatutários.

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 **106 (cento e seis) dias de ausências justificadas** por atestado médico.

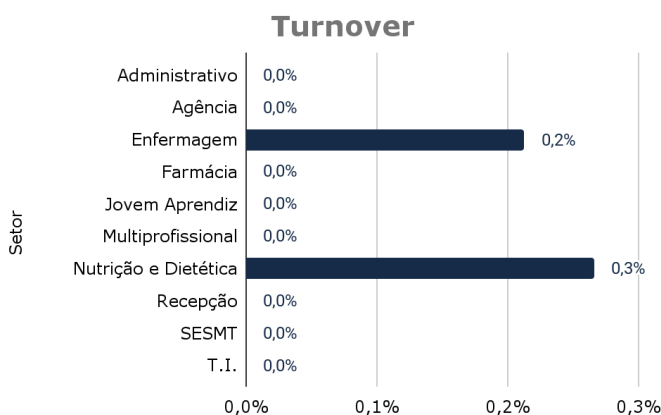


→ Equipe

- 09 (nove) da equipe de jovem aprendiz;
- 16 (dezesesseis) da equipe de recepcionista diurno;
- 05 (cinco) da equipe de recepcionista noturno;
- 01 (um) da equipe de enfermeiros diurno;
- 32 (trinta e dois) da equipe de técnicos de enfermagem diurno;
- 28 (vinte e oito) da equipe de técnicos de enfermagem noturno;
- 05 (cinco) da equipe de auxiliar de farmácia diurno;
- 03 (três) da equipe de auxiliar de farmácia noturno;
- 01 (um) da equipe de enfermeiro obstetra noturno;
- 06 (seis) da equipe da copa.

4.4.2 Turnover

No período de referência tivemos três rescisões por pedido de demissão, uma por término de experiência (técnicas de enfermagem) e uma copeira por fim de cobertura de afastamento previdenciário.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No período de referência não tivemos acidente de trabalho.

CAT	
Administrativo	0
Agência Transfusional	0
Enfermagem	0
Farmácia	0
Jovem Aprendiz	0
Multiprofissional	0
Nutrição e Dietética	0
Recepção	0
SESMT	0
T.I.	0
-2	0

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 na MMP no período de avaliação.

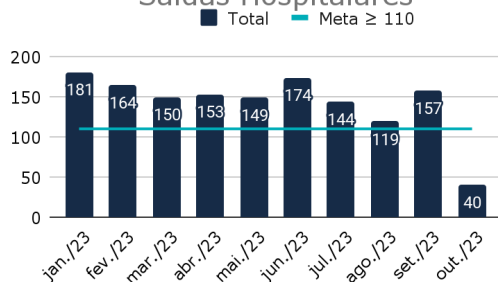
No mês de Setembro, a produção assistencial da maternidade foi de 464 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico, sendo 348 atendimentos a gestantes e 116 atendimentos patológicos. Tivemos no período 40 saídas hospitalares, sendo 40 altas, 33 transferências, e nenhum óbito fetal. Das transferências, foram 29 gestantes e 04 recém nascidos, transferidos para hospitais da região.

Houve 01 (uma) transferência de recém-nascidos, HD de desconforto respiratório e 03 transferências por mudança no escopo de atendimento pediátrico na unidade.

5.1 Indicadores Quantitativos

5.1.1 Internações Hospitalares

Saídas Hospitalares

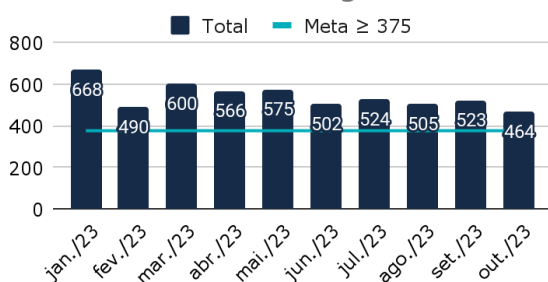


Tipo de Saída	Nº de Saídas
Altas	40
Transferências	33
Óbito fetal	0

Análise crítica: No mês de Outubro, o indicador de saídas hospitalares foi abaixo da meta pactuada em contrato, visto a mudança no escopo de atendimento da maternidade. Houve a realização de partos na primeira semana, após, os casos de gestantes e RN foram transferidos para hospitais de referência. Nesse indicador, estão englobadas as saídas por altas, transferências externas e óbitos.

5.1.2 Atendimentos à urgência

Consultas Urgência



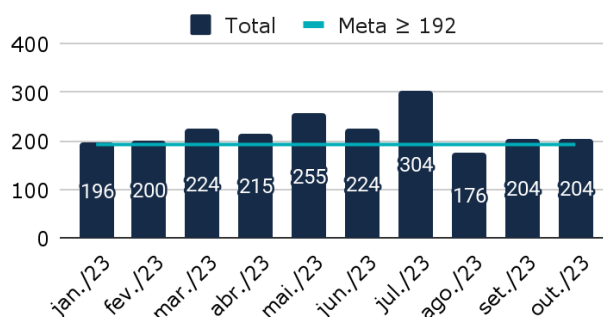
Análise crítica: No mês de Outubro, o indicador de consultas de urgência se manteve acima da meta pactuada em com resultado de **464 consultas**.

Foram efetuadas 20,8% consultas acima da meta estipulada.

Dos atendimentos realizados na maternidade, 94,1% representam municípios de **Peruíbe**, seguido de 3,2% de **Itariri**, 2,1% de **Pedro de Toledo** e 0,6% de outros municípios.

5.1.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

SADT Disponibilizado



Total	
Vagas Disponibilizadas	204
Exames Realizados	171
Faltas	33

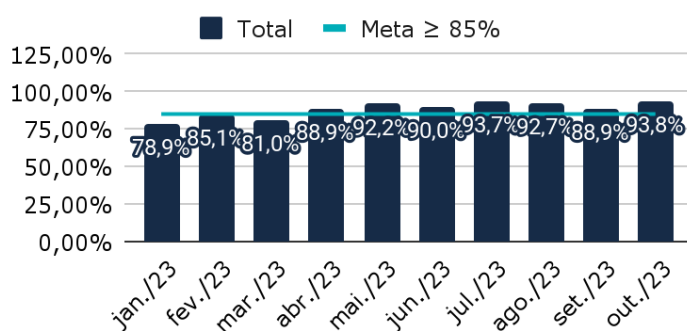
Análise crítica: Em Outubro, foram disponibilizados para agendamento 204 exames de SADT Externo. Na maternidade, foram realizados 171

exames externos e 12 exames em pacientes internados, totalizando 183 exames realizados na unidade. As ações da equipe de recepção estão mantidas, em realizar contato prévio (02 dias) para confirmação do exame. Como plano de ação para a competência de setembro, retomado agendamento com overbooking a fim de atingir meta contratual mensal de 192 exames realizados.

5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

5.2.1 Atendimento Médico na 1ª hora

Atendimento 1ª Hora

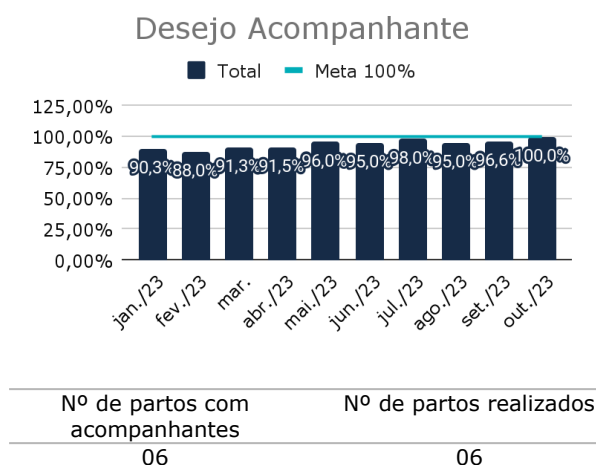


Nº Atendimentos na 1ª Hora	Nº Total Atendimentos
435	464

Análise crítica: No mês de Outubro, o indicador apresentou resultado acima da meta esperada com 93,8% dos atendimentos realizados. Esse resultado favorável foi atribuído à efetivação da triagem realizada pela equipe da recepção/ enfermagem e ao monitoramento do tempo de espera na sala de espera, com um intervalo máximo de 10 minutos.

Essas medidas permitiram o atendimento dentro do prazo estabelecido para a primeira hora.

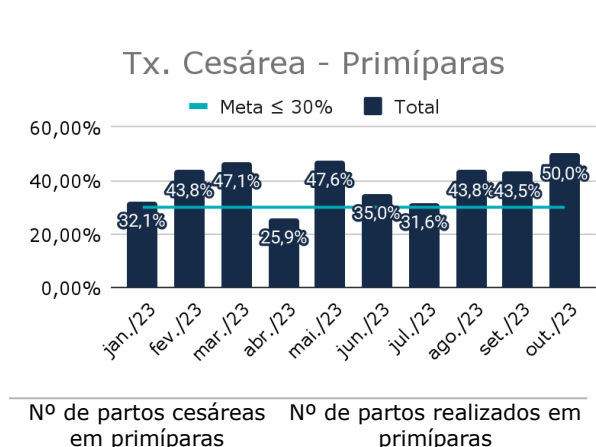
5.2.2 Acompanhante no parto



Análise crítica: No mês de Setembro, o indicador apresentou resultado de 100%. Dos 07 partos realizados na maternidade, 06 foram realizados em nossa central de parto, e 01 parto foi externo, trazido pelo SAMU, com a chegada do acompanhante posteriormente. As

pacientes são orientadas desde a admissão sobre o direito do acompanhante ao parto conforme lei 11.108/15 que estabelece permitir a presença um acompanhante à parturiente durante todo o período: pré parto, parto e pós parto. Também adotamos como ação, a orientação sobre o acompanhante e o termo no ato da internação. Tendo manifestação positiva da gestante sem acompanhante, faremos o contato telefônico conforme decisão da gestante.

5.2.3 Taxa de Cesárea em primíparas

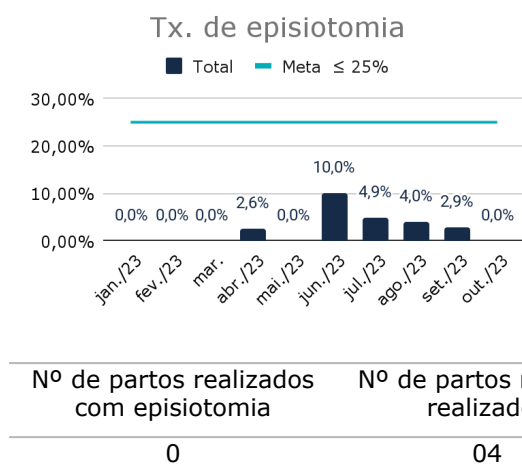


Análise crítica: No mês de Outubro, a taxa de cesáreas em primíparas apresentou um aumento de 7,5% em relação ao mês anterior, o que impactou nesse indicador, foi o volume reduzido de partos na unidade. Os casos são discutidos na comissão de

prontuário onde é avaliado o estado clínico da paciente, histórico e

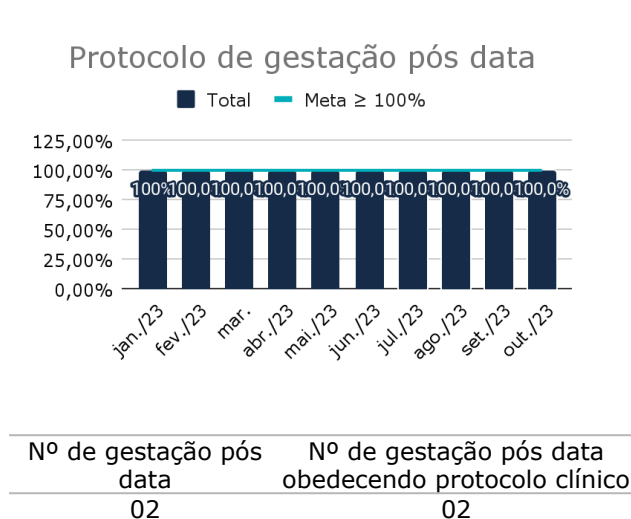
indicação do procedimento justificado no prontuário.

5.2.4 Taxa de Episiotomia



Análise crítica: No mês de Outubro, não tivemos nenhuma episiotomia no período.

5.2.5 Gestação pós data

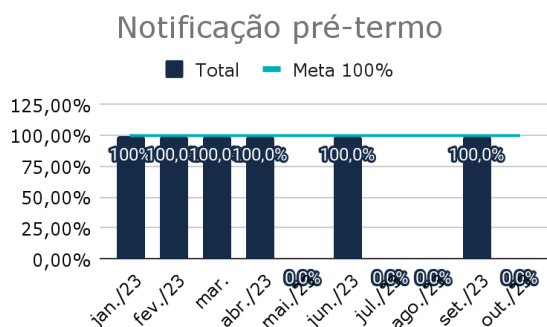


37 semanas de gestação, liberadas após avaliação médica.

Além disso, durante a última visita das gestantes à maternidade, fornecemos todas as orientações, incluindo aquelas relacionadas ao terceiro trimestre da gestação. Essa iniciativa tem como objetivo fortalecer o vínculo entre as gestantes e a maternidade, garantindo seu retorno para receber os cuidados adequados, orientações e acolhimento em tempo hábil.

Análise crítica: O manejo de gestação pós termo foi realizado em 100% dos casos atendidos na maternidade. Está sendo realizada a Busca Ativa Obstétrica Hospitalar para acompanhar gestantes com mais de

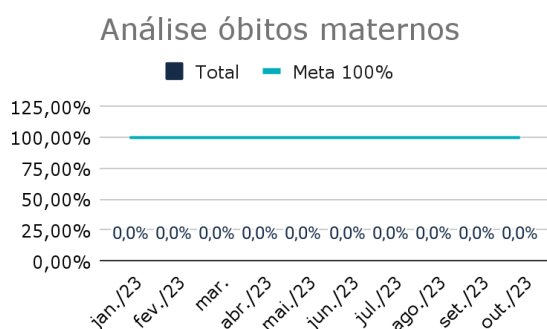
5.2.6 Nascimento pré termo



Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
00	00

Análise crítica: No mês de Outubro, não foram registrados casos de nascidos pré termo.

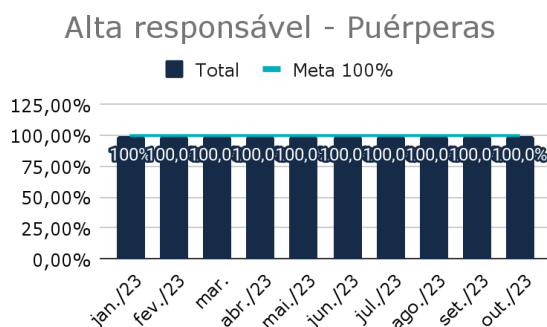
5.2.7 Óbitos maternos



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

Análise crítica: Na competência de Outubro, não houve nenhum caso de óbito materno na maternidade.

5.2.8 Alta Responsável Puérperas



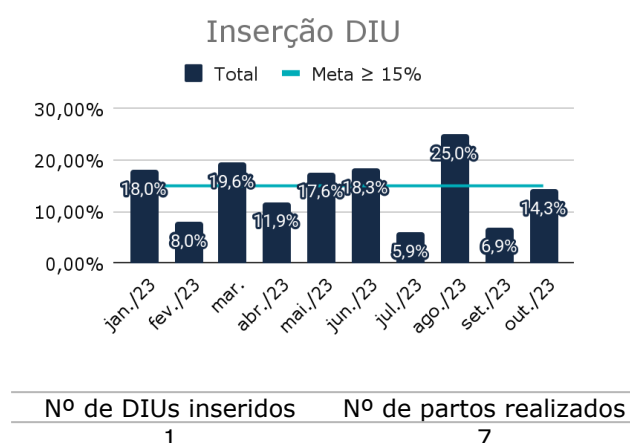
Nº de alta responsável	Nº de partos elegíveis realizados
07	07

Análise crítica: No mês de Outubro, mantivemos a meta de 100% do

indicador, às 07 puérperas elegíveis receberam alta responsável da maternidade. Com o objetivo de garantir a continuidade da assistência, todas as gestantes que receberam alta responsável, saíram com agendamento prévio de consulta na atenção primária, orientadas em relação à importância do aleitamento materno, assim como os cuidados ao recém-nascido.

Além disso, a garantia de entrega de exames/laudos realizados e documentos pertinentes a internação da mãe e recém-nascido.

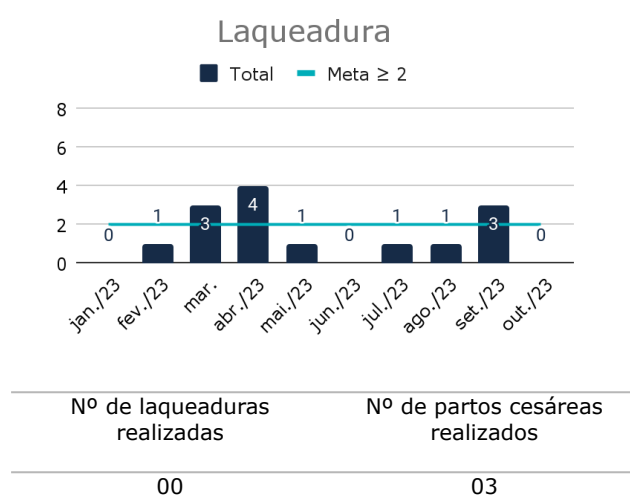
5.2.9 Inserção de DIU Anticoncepcional



Análise crítica: No mês de Outubro, o resultado do indicador foi de 14,3%. Houve um aumento na porcentagem

de adesão ao procedimento de 7,4%. Mantiveram-se as ações de abordagem educativa, no momento da internação, sobre os benefícios e riscos do procedimento; orientações sobre acompanhamento pela rede e apresentação do termo de consentimento para assinatura da paciente. A inserção do DIU acontece apenas com o consentimento e a vontade da puérpera em realizar o procedimento contraceptivo.

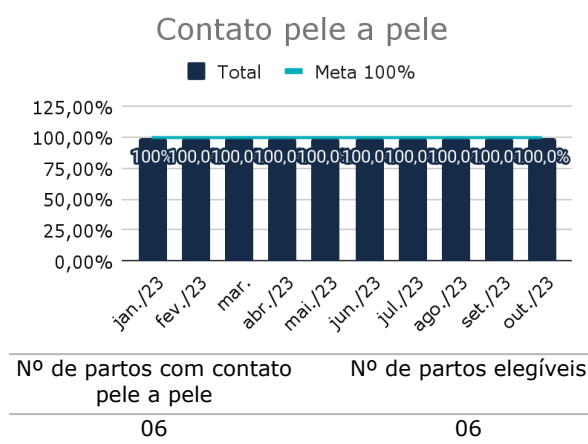
5.2.10 Laqueaduras no momento do Parto Cesárea



Análise crítica: No mês de Outubro, não foram realizadas laqueaduras na maternidade. Seguimos o fluxo de atender as gestantes encaminhadas com o processo já realizado pela atenção primária.

5.3 Indicadores Qualitativos – Neonatologia

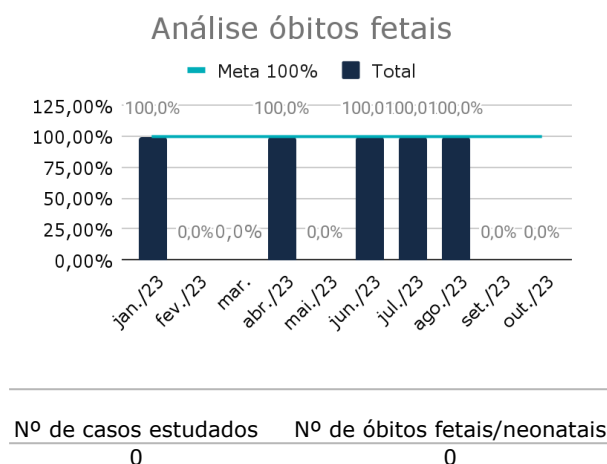
5.3.1 Contato pele a pele



contato pele a pele, **considerando** 06 partos elegíveis. Do parto inelegível, foi um parto externo trazido pelo SAMU, onde adotamos todos os cuidados relacionados ao contato e pós parto com a mãe e o recém nascido.

Análise crítica: Alcançamos 100% da meta esperada para o indicador

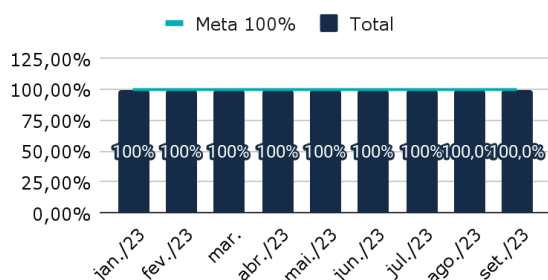
5.3.2 Óbitos fetais e neonatais



Análise crítica: No mês de Outubro, não houve óbito fetal na unidade.

5.3.3 RNs com Apgar menor que 7 no nascimento

RNs com Apgar <7 no nascimento



Nº de notificações preenchidas	Nº total de RNs com apgar < que 7 no 1º minuto
02	02

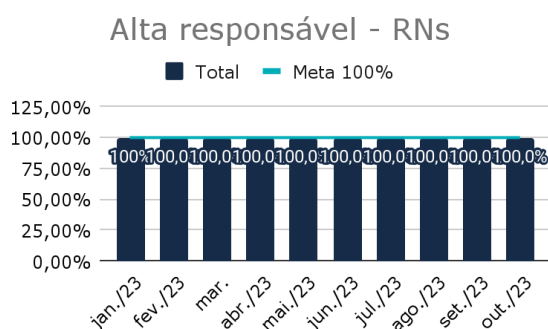
Nº de notificações preenchidas	Nº total de RNs com Apgar < que 7 no 5º minuto
00	00

Análise crítica: No mês de Outubro, foram notificados nos registros de controle (carteira do RN, relatório de

alta e prontuário) 02 casos de RNs com Apgar menor que 7, considerando o 1º minuto.

O indicador utilizado, como boa prática assistencial, para avaliação das condições do parto e nascimento, considera o Apgar no 5º minuto e para esta avaliação não houveram casos de Apgar <7 no 5º minuto neste mês.

5.3.4 Alta responsável dos RNs

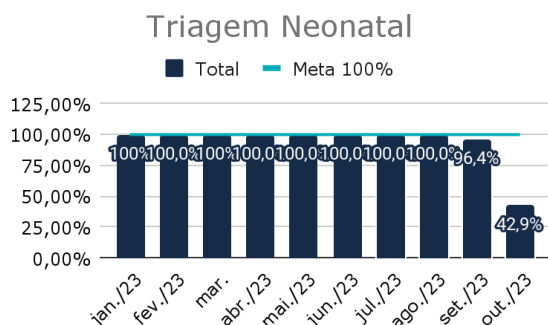


Nº de alta responsável	Nº Rns elegíveis
03	03

Análise crítica: Na competência de Outubro, tivemos alta responsável de

03 RN's no período. Três (03) RN's, foram transferidos para o HRI para seguimento e alta pela unidade referência, devido à mudança no escopo de atendimento da maternidade de Peruíbe, e 01 RN foi transferido para suporte em UTI neonatal devido a complexidade do quadro.

5.3.5 Triagem Neonatal



Análise crítica: No mês de Outubro, tivemos a realização de 42,9% de triagens nos RN's elegíveis (03 Rn's). Os exames não realizados são correspondentes à 04 RN's transferidos ao HRI para continuidade da internação devido à alteração do modelo de atendimento na unidade.

Nº exames realizados	Nº de exames previstos
9	9

5.4 Indicadores de Produção

5.4.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	464
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	741
Aferição de Pressão Arterial	30110003	464
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	81
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	624

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

5.4.2 Exames Laboratoriais

Tipo	Código PA	Qtd.
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	20202013	12
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	12
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	59
Dosagem de Acido Urico	20201012	21
Dosagem de Bilirrubina Total E Fracoes	20201020	37
Dosagem de Creatinina	20201031	33
Dosagem de Desidrogenase Latica	20201036	27

Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	30
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	30
Dosagem de Ureia	20201069	33
Hemograma Completo	20202038	126
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	07
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	07
Teste Rapido para/ Detecção de Infecção Pelo Hiv	21401005	07
Testes Rápidos para/ Diagnostico da Sífilis	21401007	07

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

5.4.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Exame	Código PA	Qtd.
Tococardiografia Ante-parto	21104006	95
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	124
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	59

Análise crítica: A indicação dos exames segue os protocolos institucionais da Maternidade Segura Humanizada e as solicitações do Município.

6. QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

O plano de qualidade proposto para a Maternidade Municipal de Peruíbe consiste num conjunto de ações para provermos a melhoria contínua com aprimoramento dos serviços realizados.

6.1 Protocolos Gerenciados

- Protocolo de HPP;
- Protocolo de Atendimento à SHEG;
- Protocolo de SEPSE

6.2 Auditoria de prontuários

A auditoria de prontuários acontece mensalmente com amostra pré-definida de 10% do total de prontuários preenchidos, sendo de responsabilidade de um representante da enfermagem auditar os registros da classe e de um representante médico auditar as fichas de atendimento e evoluções médicas.

6.3 Comissões Hospitalares

6.3.1 Ética Médica

Reuniões envolvendo a comissão e eventos a serem discutidos são realizadas conforme a demanda.

6.3.2 Ética de Enfermagem

Foi suspenso o processo eleitoral por conta da mudança do escopo de atendimento da maternidade. O número de colaboradores da enfermagem agora é inferior a 50 colaboradores, não sendo necessário a Comissão de Ética de Enfermagem na instituição.

6.3.3 Controle de Infecção Hospitalar

Reunião não realizada por mudança na modalidade de internação e procedimentos cirúrgicos na Maternidade. Não houve continuidade da enfermeira especialista que mantém a base de dados e auditorias in loco.

6.3.4 Prevenção de Acidentes

Cumprir o cronograma mensal de reunião entre os membros e o técnico de segurança do trabalho.

6.3.5 Revisão/Investigação de Óbito Fetal, Infantil e Materno

A reunião do mês de Outubro, foi realizada entre o Coordenador de Enfermagem Hideraldo Junior, a enfermeira Monique Liscio e a RT médica Sofia Abdalla na data de 03/11/23. Não houveram óbitos a serem avaliados no período. Consta ata em Anexo.

6.3.6 Revisão de Prontuários

Reunião realizada em 04/11/23 às 10hs conforme ata em anexo. Realizada reunião referente às auditorias realizadas no mês de Outubro.

6.3.7 Comissão de Reciclagem e Sustentabilidade

Reunião realizada em 09/10/23 com membros da comissão referente à competência de Outubro. Abordado tema sobre descarte de pilhas e baterias na unidade. Suspenso a coleta de óleo por mudança no escopo da maternidade.

6.3.8 Núcleo de Segurança do Paciente

Reunião realizada em 30/10/2023. Realizado discussão após orientação e divulgação da meta 02 frente ao grupo técnico de segurança do paciente, comunicação efetiva no tratamento dos pacientes na unidade.

6.3.9 Comissão de Humanização

Reunião realizada mensalmente com a participação dos colaboradores. Divulgação do material Outubro Rosa na unidade, folders e auto exame para as gestantes que buscaram a maternidade.

6.3.10 Comitê Transfusional/Comissão Hemoterapia

Realizadas reuniões trimestrais (realizada em Agosto) sobre fluxo de melhorias e alinhamentos.

7. 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.

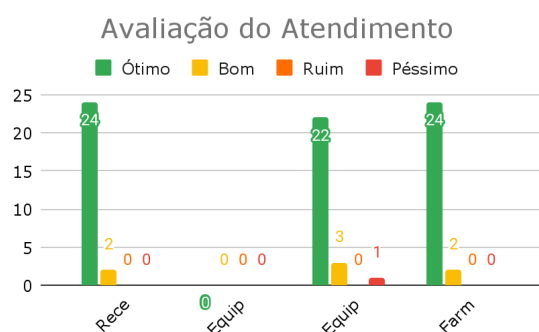
No período avaliado, tivemos o total de **26 formulários preenchidos**, o que corresponde a 6% dos pacientes atendidos. Como ação de melhoria imediata, serão

realizadas reuniões com os plantões da recepção, serviço social e equipe de enfermagem para evidenciar a importância da oferta do SAU para todos os pacientes atendidos na maternidade. Também transmitiremos os elogios recebidos via SAU para os colaboradores com o objetivo de incentivar os mesmos a orientarem aos usuários sobre a ferramenta de manifestação.

Os gráficos a seguir demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

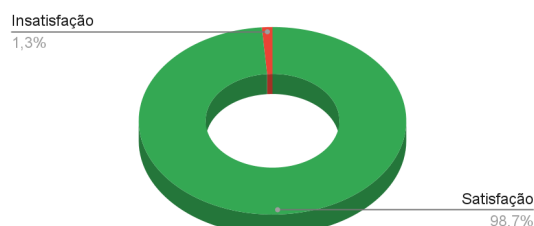
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

7.1.1 Avaliação do Atendimento



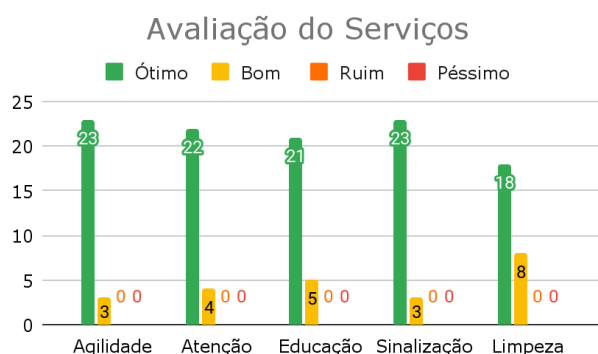
O

% Resultado - Atendimento

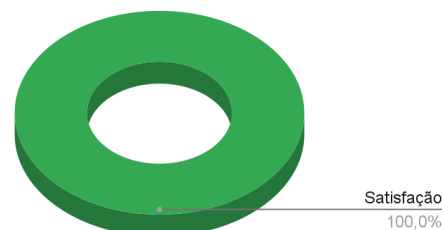


Indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da recepção, enfermagem, médicos e farmácia. No período, tivemos uma satisfação de 98,7% demonstrando uma percepção positiva do usuário.

7.1.2 Avaliação do Serviço

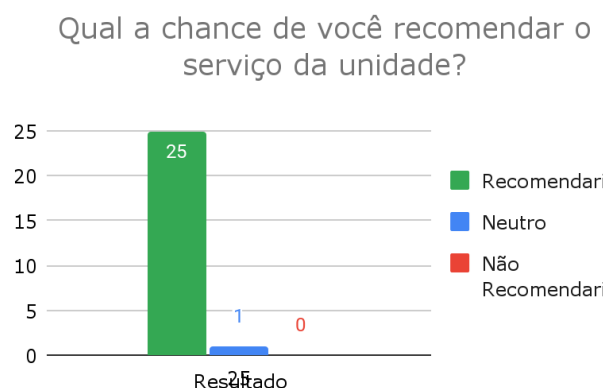


% Resultado - Serviços



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço nas questões de agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período avaliado tivemos uma satisfação de 100%.

7.1.3 Recomendação do Serviço



avaliado, 96% dos pacientes, que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de Maternidade.

O indicador avalia a probabilidade dele recomendar o serviço. No período

7.2 Manifestações

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. No período avaliado foram recebidas 26 manifestações com avaliação sobre a unidade e os serviços oferecidos, destes tiveram 6 elogios e 2 críticas.

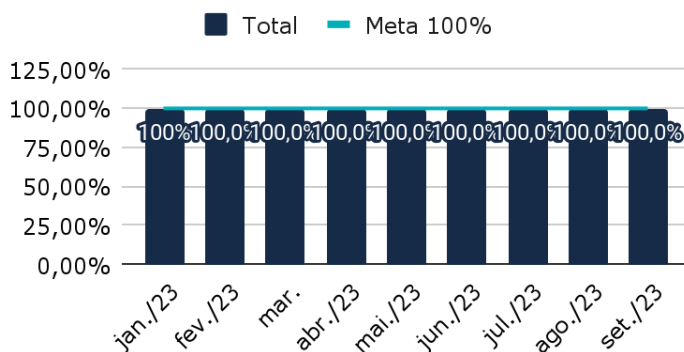
Manifestações por escrito	
Elogio	6
Sugestão	0
Dúvida	0
Crítica	2
Em Branco	18

Abaixo as transcrições das manifestações espontâneas dos usuários quanto ao serviço do setor e as devidas tratativas:

Data	Tipo	Descrição	Feedback
01/10/2023	Elogio	Fui bem atendido, meu primeiro filho que teve os cuidados de todos. Muito obrigado a todos	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.
02/10/2023	Elogio	Bom atendimento, a moça da porta gentil e educada	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.
02/10/2023	Elogio	Ótimo atendimento e ótima equipe	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.
02/10/2023	Elogio	Me trataram super bem, amei o atendimento	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.
03/10/2023	Crítica	Minha filha está tomando banho de luz, aí eu perguntei para a pediatra Regiane porque ela estava tomando banho de luz, e ela falou pra todo mundo escutar que eu escolhi o marido errado tinha que ter arrumado um marido compatível com o meu sangue que é O positivo. Não é assim que se trata uma paciente, e ela falou pra mim que o próximo marido eu perguntasse o tipo sanguíneo	A coordenação médica responsável pela profissional foi cientificada do caso para conversar e alinhar com a médica sobre atendimento humanizado e acolhimento.
03/10/2023	Crítica	Médico demorou muito para atender Obs: no demais nota 10	Na relação de atendimentos do dia, não foi evidenciado nenhum atendimento acima do tempo. Foi realizado alinhamento com a coordenação médica para redução do tempo de atendimento.
06/10/2023	Elogio	Ótimo atendimento	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.
06/10/2023	Elogio	Atendimento excelente	Feedback repassado para as equipes no mural de elogios.

Críticas Recebidas	Críticas Resolvidas	% de Resolutividade
2	2	100

Feedback Ouvidorias



8. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

8.1 Ações de Melhoria e eventos

- Em Outubro, tivemos a capacitação pela escola CEJAM na Iniciativa Hospital Amigo da Criança.



- Realizado em 06 de Outubro, o encontro de profissionais CEJAM para discussão de casos dos profissionais de saúde em relação ao controle e prevenção de IRAS.



- Tivemos em 04 de Outubro a última visita das gestantes na maternidade, apresentado a central de parto, alojamento conjunto e realizado abordagem quanto aos cuidados na amamentação e retorno ao trabalho, seguindo a iniciativa WABA de apoio às mães que retornam ao trabalho após a licença maternidade.



- Realizado bundle de atendimento à gestante HIV em trabalho de parto, realizado treinamento com equipe de enfermagem sobre assistência de enfermagem e manejo do paciente HIV + em situação de carga viral detectável e indetectável.




PROTOCOLO ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE COM HIV

Etiqueta do paciente

Data: ____/____/____

Sítio de atendimento: () CC () PPP () PSGO () Alojamento

Horário de abertura do protocolo: ____:____ hrs

Horário de fechamento do protocolo: ____:____ hrs

MOMENTO DA ADMISSÃO

- Avaliar adesão à Terapia Antirretroviral
- Orientar sobre a contraindicação da amamentação e iniciação da lactação no momento do parto
- Realizar a notificação à vigilância epidemiológica municipal como Gestante com HIV
- Avaliar o exame de carga viral - HIV realizado com 34 semanas de gestação (Pré Natal)**

Após avaliação de carga viral, assinalar conduta adotada perante o quadro:

() Carga viral de HIV **INDETECTÁVEL** ou < 90 cópias / ml sem falha de adesão

CONDUTA NO MOMENTO DO PARTO:

- Escolha via de parto por indicação obstétrica
- Manter a TARV de uso habitual via oral
- Não administrar o AZT injetável

() Carga viral de HIV < 1.000 cópias / ml = **DETECTÁVEL**

CONDUTA NO MOMENTO DO PARTO:

- Escolha via de parto por indicação obstétrica
- Administre AZT injetável pelo menos 03 horas antes do parto até o clampamento do cordão umbilical

() Carga viral de HIV > 1.000 cópias / ml ou **CARGA VIRAL DESCONHECIDA** ou falha de adesão

CONDUTA NO MOMENTO DO PARTO:

- Realizar o parto cesárea
- Administre o AZT injetável pelo menos 03 horas antes do parto até o clampamento do cordão

IMPORTANTE: independente da Carga Viral de HIV, o médico pode eleger o uso do AZT Intraparto EV, a depender do seu julgamento clínico se houver risco de má adesão ao tratamento.

- Vide verso para esquemas posológico do AZT injetável

Médico

Enfermeiro

Técnico de Enfermagem

ESQUEMA POSOLÓGICO DO AZT (Zidovudina) INJETÁVEL

- Apresentação comercial do AZT injetável (EV): frasco ampola de 10mg/mL. A dose de ataque na primeira hora é de 2mg/kg, seguida de manutenção com infusão contínua de 1mg/kg, diluído em 100mL de soro glicosado a 5%.
- A parturiente deve receber AZT EV desde o início do trabalho de parto até o clampamento do cordão umbilical
- A concentração não deve exceder 4 mg/mL.

Dose de ataque (2mg/kg) na PRIMEIRA HORA		
Peso	Quantidade de Zidovudina	Número de gotas / min
40 KG	8 ML	36
50 KG	10 ML	37
60 KG	12 ML	37
70 KG	14 ML	38
80 KG	16 ML	39
90 KG	18 ML	39

MANUTENÇÃO EM INFUSÃO CONTÍNUA (1mg/kg/hora)		
Peso	Quantidade de Zidovudina	Número de gotas / min
40 KG	4 ML	35
50 KG	5 ML	35
60 KG	6 ML	35
70 KG	7 ML	36
80 KG	8 ML	36
90 KG	9 ML	36

ANOTAÇÕES COMPLEMENTARES

Conduta escolhida:		Profissional responsável:
Início da medicação: ____:____ hrs		Término de medicação: ____:____ hrs
Informações adicionais / intercorrências:		

9. ANEXOS

9.1 Gestantes sem acompanhantes no momento do parto

Nome da gestante	Motivo
F.F (24814)	Trazida pelo SAMU, parto realizado na residência, veio com o acompanhante e o RN. Parto externo caracterizado sem a presença do acompanhante na maternidade por não se enquadrar no modelo de um parto interno na unidade.

9.2 Gestantes que foram transferidas

<u>Nome da paciente</u>	<u>Data</u>	<u>Motivo transferência</u>
C.B.P	<u>04/10/23</u>	Gestante de 23 anos, IG: 40 semanas, Falha na tentativa de anestésiar encaminhada para HRI para procedimento de Cesariana.
D.N.B	<u>27/10/23</u>	Gestante de 19 anos, IG 41 semanas, transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
E.C.MM.S	<u>26/10/23</u>	Gestante de 39 anos, IG 39 semanas, feto em sofrimento fetal, transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
G.R.G.S	<u>08/10/23</u>	Gestante de 15 anos, IG: 39 semanas, BRE e mecônio +++, transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.

G.V.F.S	<u>18/10/23</u>	Gestante de 21 anos, IG: 37 semanas, em tratamento para Sífilis, ctb sem registro de movimentação fetal. Transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
I.M.S	<u>15/10/23</u>	Gestante de 22 anos, IG: 35 semanas, BRE, perda de líquido amniótico há 06 horas.
J.P.M	<u>11/11/23</u>	Gestante de 25 anos, IG: 38 Semanas, perda de líquido amniótico + dor em baixo ventre. transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
J.M.R	<u>07/10/23</u>	Puérpera de 25 anos, transferida para HRI para acompanhamento do RN transferido.
J.S.M	<u>23/10/23</u>	Gestante de 26 anos, IG: 37 semanas, saída de líquido amniótico, dilatação de 4 cm, transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
J.A.O.S	<u>07/10/23</u>	Puérpera de 24 anos, transferida para HRI por pico pressórico, acompanhada pelo RN.
K.G.R	<u>16/10/23</u>	Gestante de 25 anos, IG: 31 semanas, Dor em baixo ventre, risco de parto prematuro, transferido para HRI por prematuridade.
L.M.B	<u>26/10/23</u>	Gestante de 24 anos, IG: 35 semanas, em pré eclâmpsia, realizada transferência ao HRI.
L.M.S.S	<u>07/10/23</u>	Gestante de 30 anos, IG: 39 semanas, em trabalho de parto, 3cm de dilatação, transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
L.R.N	<u>18/10/23</u>	Paciente de 49 anos, com sangramento vaginal, ao EF: Tumoração de colo de útero, encaminhada à serviço referenciado.
M.O.S	<u>31/10/23</u>	Gestante de 29 anos, IG: 23 semanas, dor em baixo ventre e risco de trabalho de parto prematuro.
M.B.P	<u>07/10/23</u>	Gestante de 31 anos, IG: 38 semanas, amiorrexix prematura, transferida ao HRI.

N.L.F.D	<u>27/10/23</u>	Gestante de 22 anos, IG: 41 semanas, em trabalho de parto, sífilis positivo, e pré natal insuficiente.
N.O.S	<u>13/10/23</u>	Gestante de 16 anos, IG: 39 semanas, dor em baixo ventre + RPM. transferido por mudança no escopo de atendimento. Referenciada para HRI.
P.A.S	<u>27/10/23</u>	Gestante de 24 anos, IG: 33 semanas, trabalho de parto prematuro, encaminhada ao HRI para suporte intensivo ao RN.
R.V.S.F	<u>27/10/23</u>	Gestante de 20 anos, IG: 39 semanas, em trabalho de parto, transferida ao irmã Dulce por mudança no escopo de atendimento.
S.M.V	<u>24/10/23</u>	Gestante de 21 anos, IG: 36 semanas, DHEG, AU reduzida.
T.G.C.A	<u>16/10/23</u>	Gestante de 23 anos, IG: 38 semanas, em trabalho de parto, transferida ao HRI por mudança no escopo de atendimento.
T.C.L	<u>28/10/23</u>	Gestante de 24 anos, IG: 40 semanas, DMG + hipotireoidismo, transferida ao HRI por mudança no escopo de atendimento.
T.S.J	<u>20/10/23</u>	Gestante de 32 anos, IG: 39 semanas, dor em baixo ventre e perda de líquido amniótico, transferida ao HRI por mudança no escopo de atendimento.
T.A.O	<u>20/10/23</u>	Gestante de 32 anos, IG: 37 semanas, iteratividade em trabalho de parto, transferida ao HRI por mudança no escopo de atendimento.
V.A.M	<u>12/10/23</u>	Gestante de 24 anos, IG: 36 semanas, em trabalho de parto prematuro, transferida ao HRI.
Y.G.C	<u>18/10/23</u>	Gestante de 27 anos, IG: 37 semanas, BRE, em trabalho de parto, transferida ao HRI por mudança no escopo de atendimento.

9.3 Transferências de RN para outra instituição

Nome da paciente	Data	Motivo transferência RECÉM-NASCIDO
RN de A.F.M	04/10/23	RN em VNI transferido para suporte em UTI Neonatal
RN de F.F	07/10/23	RN estável, transferido ao HRI para suporte em Pediatria devido à mudança no escopo de atendimento da maternidade.
RN de J.M.R	07/10/23	RN estável, transferido ao HRI para suporte em Pediatria devido à mudança no escopo de atendimento da maternidade.
RN de J.A.O.S	07/10/23	RN estável, transferido ao HRI para suporte em Pediatria devido à mudança no escopo de atendimento da maternidade.

10. ANEXOS ATAS DE REUNIÕES

10.01 Comissão de Revisão de Óbitos





ATA DE REUNIÃO
Nº 10/2023

Data:	03-11-2023	Horário:	16h
Local:	Maternidade Municipal de Peruíbe		
Assunto:	Reunião da Comissão de Óbito		
Solicitante:	Hideraldo Junior		

Representantes	Área	Assinatura / Presentes
Sofia Abdalla	RT Médica	Dra. Sofia A. Battistin Ginecologia e Obstetrícia CRM 187378
Hideraldo Lemos Júnior	Coord. de Enfermagem	Hideraldo Lemos Júnior Coordenador de Enfermagem
Monique Fernandes Liscio	Enfermeira	Monique Fernandes Liscio COREN 1878.619 - ENF.

DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO

11-2023

No dia 03 de Novembro de 2023, ocorreu a reunião referente ao mês de Outubro, e foi realizada entre o RT de enfermagem Hideraldo Junior, Drª Sofia Abdalla, e enfermeira Monique Fernandes Liscio, não houveram óbitos fetais na maternidade na competência de Outubro.

Pendências e ações mensais:

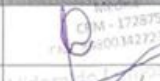
Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Alinhamento de ações referente à transferência de RN's nascidos para suporte em unidade referenciada.	Revisão de protocolos institucionais de transporte de RN's com risco para UTI neonatal referenciada.	Hideraldo Junior / Sofia Abdallah	Maternidade	01/11/23	30/11/23

501/DIV – Revisão 03 – 07/01/2020

10.02 Comissão de Revisão de Prontuário

		ATA DE REUNIÃO Nº 10/2023
---	---	-------------------------------------

Data:	06-11-2023	Horário:	10h
Local:	Maternidade Municipal de Peruíbe		
Assunto:	Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários mensal		
Solicitante:	Hideraldo Belini Lemos Junior		

Representantes	Área	Assinatura / Presentes
ISABELA F.O. BARCELOS	Coord. Médica	
HIDERALDO JÚNIOR	Coord. de Enfermagem	
MONIQUE FERNANDES LISCIO	Enfermeira Obstetra	
BRUNO GOMES	Assistente Administrativo	

DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO												
Pauta: Avaliação dos prontuários No dia 04 de Novembro de 2023, foi realizada a avaliação dos prontuários da maternidade referente ao mês de Outubro. Foram analisados, 07 prontuários, escolhidos os prontuários de gestantes que tiveram seus bebês na maternidade para avaliação de registros e indicações por parte médica. Foi identificada uma taxa de conformidade de 91%, aumentando em 1% índice de conformidade com período anterior. Auditadas fichas de triagem, adotado método escrito após a unificação com a UPA, identificado melhorias no preenchimento das fichas. Pendências e ações mensais: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Oportunidade de Melhoria</th> <th style="width: 25%;">Ação</th> <th style="width: 15%;">Responsável</th> <th style="width: 10%;">Setor</th> <th style="width: 15%;">Data Inicial</th> <th style="width: 10%;">Data Final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Registro de atendimento na ficha manual de forma padronizada.</td> <td>Padronizar o atendimento na triagem pediátrica, e manter padrão de qualidade na anotação de enfermagem médica</td> <td>Monique, Junior e Isabela</td> <td>Maternidade</td> <td>01/11/23</td> <td>31/11/23</td> </tr> </tbody> </table>	Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final	Registro de atendimento na ficha manual de forma padronizada.	Padronizar o atendimento na triagem pediátrica, e manter padrão de qualidade na anotação de enfermagem médica	Monique, Junior e Isabela	Maternidade	01/11/23	31/11/23
Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final							
Registro de atendimento na ficha manual de forma padronizada.	Padronizar o atendimento na triagem pediátrica, e manter padrão de qualidade na anotação de enfermagem médica	Monique, Junior e Isabela	Maternidade	01/11/23	31/11/23							

Peruíbe, 08 de Novembro de 2023.

Anatália Lopes de Oliveira Basile
Coordenadora Geral
Maternidade Segura Humanizada

Relatório Assistencial - Maternidade Peruíbe - Outubro_23..pdf

Documento número #605ecd52-60e8-4836-b782-d8156065b0b8

Hash do documento original (SHA256): 61e8e6b9bb8516b960b60c2722e2dbb4e70fd7b6c7345dbf95e4e31341b8d068

Assinaturas

 **Anatalia Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 16 nov 2023 às 07:48:27

Log

- 14 nov 2023, 15:45:25 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 605ecd52-60e8-4836-b782-d8156065b0b8. Data limite para assinatura do documento: 14 de dezembro de 2023 (15:40). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 14 nov 2023, 15:45:26 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatalia Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 14 nov 2023, 15:45:26 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou o signatário anatalia.basile@cejam.org.br para assinar e rubricar todas as páginas.
- 16 nov 2023, 07:48:27 Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. Rubricou todas as páginas. IP: 200.229.239.10. Componente de assinatura versão 1.662.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 16 nov 2023, 07:48:27 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 605ecd52-60e8-4836-b782-d8156065b0b8.

**Documento assinado com validade jurídica.**

Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> 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 605ecd52-60e8-4836-b782-d8156065b0b8, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.