

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2026



CFAM

**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

GERENTE ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
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
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
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
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO	18
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	19
7.1 Ações de Melhoria e eventos	19
8. ANEXOS	21
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 186/2025

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;

- Os serviços de assistência social serão disponibilizados de acordo com a capacidade instalada da unidade, observando a complexidade do atendimento e as necessidades assistenciais da população.

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.

No âmbito da assistência destinado ao pré-natal de alto risco, temos dois contratos vigentes disponibilizados na Casa da Mulher:

- Um contempla o pacote de Exames SADT (USG Morfológico, ECOFETAL, transvaginal), consultas de pré-natal de alto risco e RT (Casa da Mulher);
- O outro contempla exclusivamente os serviços de SADT (USG externo).

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 Junho 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) (contratos se encerrando neste mês) **totalizando 43 profissionais para este serviço**.

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/06/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissões	Demi ssões	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	Gerente Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Agência Transfusio nal	Agência Transfusio nal	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Agência Transfusio nal	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Enfermage m	Enfermage m	Coordenador Assistencial (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	1	0,0%	1,11%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (36h)	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	5	0	0	1	0,0%	0,67%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Multiprofissi onal	Multiprofissi onal	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
Total			39	39	0	0	2	0,00 %	0,09 %	0

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.

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). Hanelle Hase Fernandes	802.972
	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 Pagaime	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 Marcal 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). Jhulienne 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 Pré-Natal de Alto Risco e Exames SADT

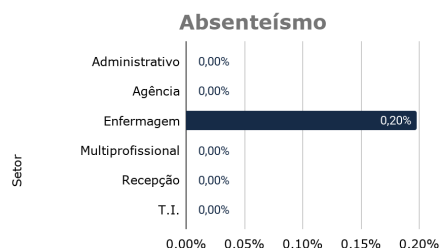
Categoria	Meta	Previsto	Efetivo
Médico Obstetra	160 consultas (pré natal de alto risco)	1	2
Ultrassonografista	128 USGs (Morfológico, ECOFETAL, transvaginal)	1	1
RT	10h (semanais)	1	1
Ultrassonografista	192 USGs	1	1
Total		4	5

Obs.: Existem 2 contratos vigentes: Um contempla o pacote de Exames SADT, consultas de pré-natal e RT (Casa da Mulher); o outro contempla exclusivamente os serviços de SADT (USG externo).

4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

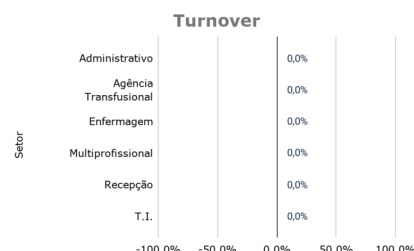
4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0,20% do setor de enfermagem.



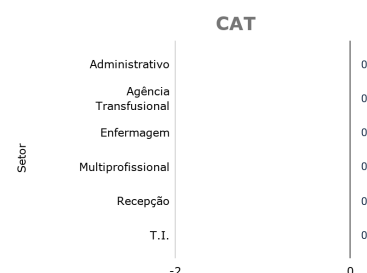
4.4.2 Turnover

O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0%.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidente de trabalho no período.



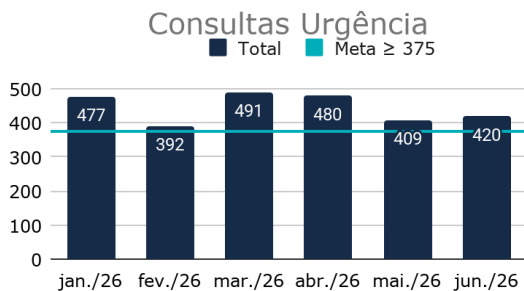
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 junho, a produção assistencial foi de 420 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 33 saídas hospitalares, sendo elas, transferências para hospitais de referência da região para condução de trabalho de parto e patologias.

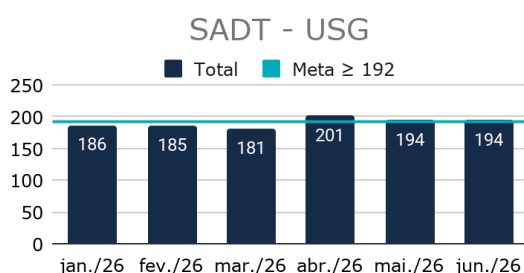
5.1 Indicadores Quantitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

5.1.1 Atendimentos à urgência



Análise crítica: No mês de junho, o indicador de consultas de urgência totalizou 420 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 96,43% corresponderam a munícipes de Peruíbe, enquanto 3,57% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	203
Exames Realizados	194
Faltas	09

Análise crítica: No mês de junho, foram disponibilizadas 203 vagas para exames USG, sendo realizados 194 exames, resultado que representa o alcance de 101% da meta pactuada.

O desempenho obtido demonstra a efetividade do serviço, garantindo a oferta assistencial e acesso das

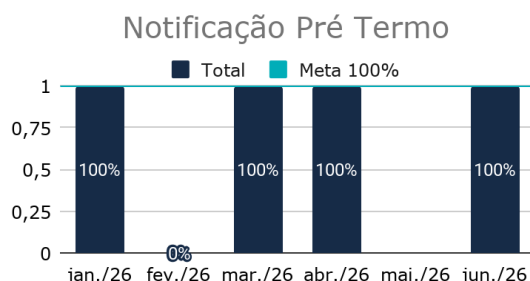
pacientes aos exames de ultrassonografia.

Em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para a Casa da Mulher. Mesmo com a reorganização da agenda para dois dias semanais, o serviço manteve sua capacidade operacional e assistencial, assegurando o cumprimento da meta estabelecida sem impacto negativo à população atendida.

Mantém-se o monitoramento contínuo das ausências, com levantamento e encaminhamento das informações à Casa da Mulher, possibilitando minimizar o absenteísmo.

5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

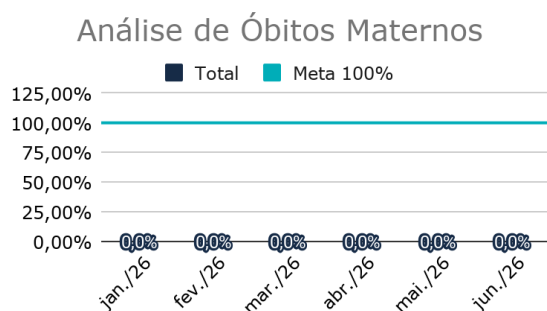
5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
1	1

Análise crítica: No mês de junho, houve o nascimento de um pré-termo, realizado notificação de um nascimento, via email para a Casa da Mulher.

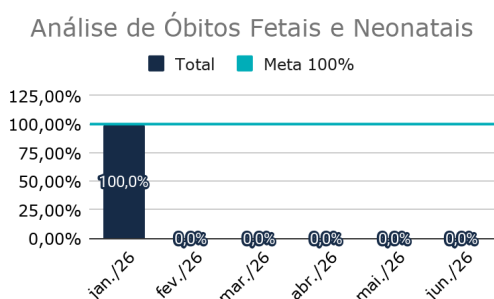
5.2.2 Óbitos maternos



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

Análise crítica: No mês de junho, 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.

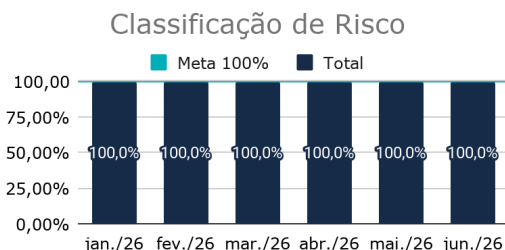
5.2.3 Óbitos fetais e neonatais



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

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

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

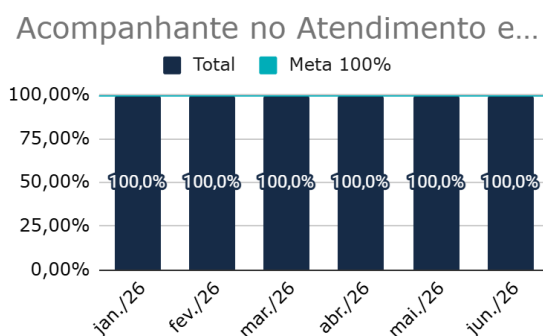


Análise crítica: No mês de junho, foram realizados 420 atendimentos, com o indicador demonstrando que 100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico,

Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
420	420

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
33	33

Análise crítica: No mês de junho, foram realizadas 33 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.

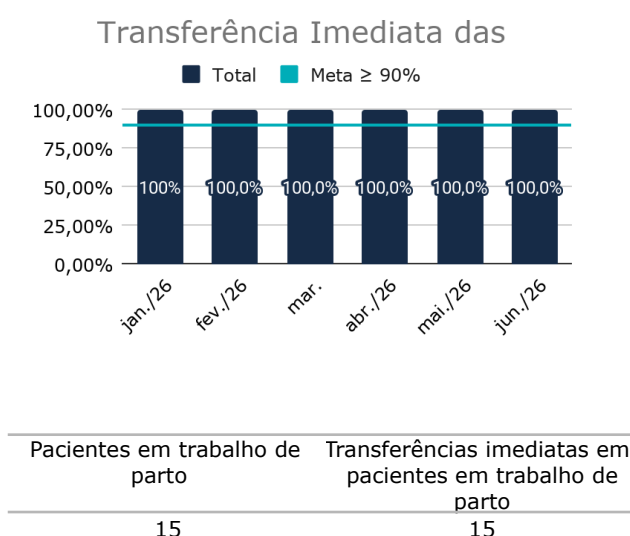
Nos casos em que não há acompanhante disponível no momento da transferência, é efetuado contato telefônico com a pessoa indicada pela paciente, com o objetivo de alinhar o

processo e garantir o envolvimento familiar sempre que possível.

No período, 15 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.

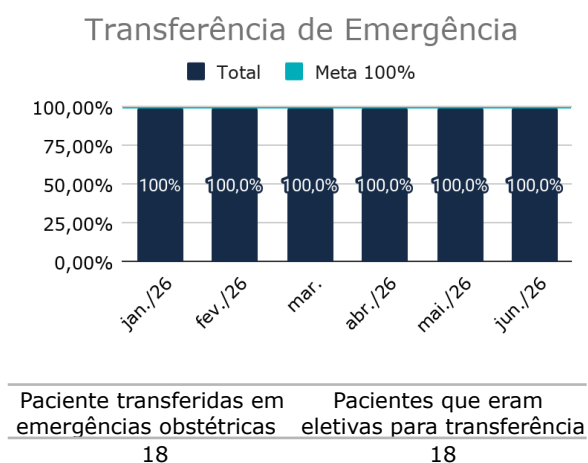
5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



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.

Análise crítica: Quinze gestantes foram diagnosticadas em trabalho de

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Análise Crítica: Foram realizadas as transferências de todas as 18 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, ameaça de aborto, aborto realizadas 04 transferências de espontâneo, SHEG, pré-eclampsia, binômios. RPMO, ITU, DPP, pós datismo, iteratividade, RCIU e placenta prévia. Ressalta-se que, no período, foram

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	420
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	492
Aferição de Pressão Arterial	30110003	421
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	60
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	423

Análise crítica: As atividades realizadas em junho 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	4
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	4
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	0
Dosagem de Acido Urico	20201012	9
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	29
Dosagem de Creatinina	20201031	31
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	0
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	0
Dosagem de Ureia	20201069	31
Hemograma Completo	20202038	48
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	04
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	04
Teste Rapido para/ Detecção de Infecção Pelo Hiv	21401005	04
Testes Rápidos para/ Diagnostico da Sífilis	21401007	04

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	98
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	127
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	67

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	48
Plano Individual de parto orientado na entrega	46
Notificação Violência Sexual	00
Notificação de violência doméstica	00
Notificação outras violências	00
Observação por mais de 24 horas	00

5.3.5 Evasões em PSGO

Atividade	Frequência
Abertura de ficha e evasão sem atendimento	00
Abertura de ficha e evasão após a triagem	00
Evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento	14

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 Junho, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	32
	Bom	89
	Ruim	03
Serviço	Ótimo	33
	Bom	88
	Ruim	03
Recomendaria a unidade	Sim	121
	Não	03

Os resultados obtidos em junho continuam demonstrando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação apontou que **98% dos usuários recomendariam a unidade**, evidenciando um elevado grau de confiança e aprovação em relação ao atendimento recebido.

Embora em menor escala quando comparado aos meses anteriores, ainda foram identificadas oportunidades de melhoria relacionadas aos processos de higiene e limpeza, bem como ao atendimento.

Foram realizados alinhamentos com os responsáveis pela gestão da UPA, reforçando as ações de melhoria contínua.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Treinamentos

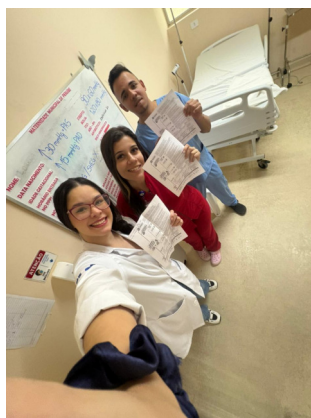
- Treinamento realizado pela enfermeira generalista da unidade para as enfermeiras, sobre busca ativa das gestantes, voltado ao fortalecimento do acompanhamento das gestantes, com ênfase na identificação dos sinais de alertas e monitoramento da continuidade do cuidado. A ação contribuiu para a qualificação do processo assistencial ao reforçar a vigilância das gestantes em acompanhamento, favorecer a detecção precoce de situações de risco e ampliar a efetividade das estratégias de seguimento na rede de atenção.



- Treinamento realizado pela enfermeira obstetra da unidade para equipe de enfermagem com foco nas boas práticas assistenciais durante o parto e no puerpério. Abordando vigilância clínica, identificação de intercorrências, orientações no pós-parto e continuidade do cuidado. A ação contribuiu para a qualificação dos processos assistenciais ao fortalecer a assistência segura, humanizada e resolutiva, alinhada aos protocolos e às necessidades das usuárias atendidas na unidade.



- Capacitação realizada pela enfermeira obstetra da unidade para a equipe de enfermagem sobre síndromes hipertensivas, direcionada à atualização quanto ao reconhecimento precoce, manejo inicial e estabilização do quadro hipertensivo para encaminhamento para unidade de referência. O treinamento visou qualificar a assistência por meio da padronização de condutas, fortalecimento da segurança assistencial e ampliação da capacidade da equipe em identificar sinais de alerta e intervir precocemente diante de possíveis complicações maternas e fetais.



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

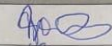
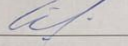
Iniciais da paciente	Motivo transferência
ISS	Transferência em 01/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 37s 5d.
RN de ISS	Transferência em 01/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 37s 5d.
MLVS	Transferência em 01/06/26 por aborto espontâneo para o HRI, com IG 17s 5d.
VGNS	Transferência em 01/06/26 por TP + mecônio para o HRI, com IG 39s 3d.
NARA	Transferência em 02/06/26 por TP para o HRI, com IG 39s 5d.
MEGN	Transferência em 03/06/26 por RPMO para o HRI, com IG 36s 3d.
JFSO	Transferência em 03/06/26 por SHEG para o HRI, com IG 38s 2d.
KCS	Transferência em 03/06/26 por pré - eclâmpsia moderada para o HRI, com IG 32s 4d.
LOF	Transferência em 04/06/26 por TP para o HRI, com IG 37s 2d.
MNL	Transferência em 07/06/26 por placenta prévia para o HRI, com IG 26s 2d.
CFS	Transferência em 11/06/26 por RPMO + gestação de alto risco para o HRI, com IG 35s 4d.
ENS	Transferência em 11/06/26 por iterativa + RPMO para o HRI, com IG 35s 3d.
AMLH	Transferência em 13/06/26 por pós-datismo para o HRI, com IG 41s.
ITS	Transferência em 14/06/26 por TPP para o HRI, com IG 35s 6d.
DOS	Transferência em 14/06/26 por TP para o HRI, com IG 40s 2d.
SMB	Transferência em 15/06/26 por TP para o HRI, com IG 39s 6d.
MLSJ	Transferência em 16/06/26 por RPMO para o HRI, com IG 39s 5d.
CAS	Transferência em 17/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 38s 2d.
RN de CAS	Transferência em 17/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 38s 2d.
ENL	Transferência em 18/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 36s 5d
RN de ENL	Transferência em 18/06/26 por PN/Binômio para o HRI, com IG 36s 5d
EPN	Transferência em 18/06/26 por ameaça de aborto para o HRI, com IG 9s.
LAA	Transferência em 20/06/26 por DPP para o HRI, com IG 26s 6d.
MENS	Transferência em 22/06/26 por RCIU + oligodrâmnio para o HRI, com IG 37s 5d
ACBS	Transferência em 22/06/26 por TP para o HRI, com IG 40s 5d.
JALT	Transferência em 23/06/26 por pré -eclâmpsia para o HRI, com IG 32s 3d.
MRSS	Transferência em 24/06/26 por DMG + feto GIÇ para o HRI, com IG 34s 4d.

MAVN	Transferência em 25/06/26 por aborto espontâneo para o HRI, com IG 11s 1d.
JVAS	Transferência em 26/06/26 por PN/ Binômio para o HRI, com IG 39s.
RN de JVAS	Transferência em 26/06/26 por PN/ Binômio para o HRI, com IG 39s.
PRMS	Transferência em 29/06/26 por RPMO para o HRI, com 38s 5d.
TRC	Transferência em 29/06/26 por pré -eclâmpsia para o HRI, com IG 34s 5d.
MNCV	Transferência em 30/06/26 por ITU para o HRI, com IG 23s 3d.

8.2 Reunião Comissão de óbito




DATA	30/06/2026	HORÁRIO	15:00
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	PRISCILA DE ALMEIDA		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/ PRESENTE
ISRAEL DA SILVA SANTOS	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	
PRISCILA DE ALMEIDA	COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL	
EVORI BONINO LASTEBASSE	MÉDICA OBSTETRA	

DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO

Pauta:
Em 30 de junho de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:

Junho

Importante destacar que **não houve casos de óbito na unidade**. A comissão realizou o fortalecimento dos protocolos assistenciais, avaliou os indicadores maternos e perinatais da instituição, reforçamos as recomendações da segurança do paciente.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Os treinamentos desenvolvidos nesta instituição estão diretamente relacionados às recomendações da Comissão de Óbito, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial, a segurança da paciente e a prevenção de desfechos maternos evitáveis.	A capacitação em busca ativa fortalece a identificação precoce de gestantes em situação de vulnerabilidade ou risco, favorecendo intervenções oportunas e a continuidade do cuidado. O treinamento sobre assistência ao parto e puerpério contribui para a qualificação da assistência prestada durante períodos críticos do ciclo gravídico-puerperal, promovendo práticas seguras e a detecção precoce de intercorrências. Já a atualização sobre síndromes hipertensivas na gestação aborda uma das principais causas de óbito materno, capacitando os profissionais para o reconhecimento, monitoramento e manejo adequado dessas condições.	Enfermeiras Obstetras e Generalista	PSGO	16/06/2026	30/06/2026

Maternidade Municipal de Peruíbe

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

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

cejam.org.br



LISTA DE PRESENÇA 30/06/2026 15H

ISRAEL DA SILVA SANTOS _____

PRISCILA DE ALMEIDA _____

EVORI BONINO LASTEBASSE _____

Maternidade Municipal de Peruíbe Rua Alfredo Gomes, 46 - Centro 13 4042-1183
Peruíbe/SP - CEP: 11750-000 maternidade.peruibe@cejam.org.br

cejam.org.br

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

Maternidade Peruíbe - Junho 2026.pdf

Documento número #e1013c00-e44c-41e4-ac55-0dea6e768fac

Hash do documento original (SHA256): 43be49a27abad96a491ab4f56f965a6c96d7a20addcef61de5ee7eae9f19c501

Assinaturas



Anatália Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou para aprovar em 13 jul 2026 às 16:59:46

Log

- 13 jul 2026, 16:11:53 Operador com email cintia.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número e1013c00-e44c-41e4-ac55-0dea6e768fac. Data limite para assinatura do documento: 12 de agosto de 2026 (16:11). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 13 jul 2026, 16:12:24 Operador com email cintia.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar para aprovar, 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 Anatália Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 13 jul 2026, 16:59:46 Anatália Lopes de Oliveira Basile assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 187.102.190.214. Componente de assinatura versão 1.1476.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
- 13 jul 2026, 16:59:49 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número e1013c00-e44c-41e4-ac55-0dea6e768fac.



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 e1013c00-e44c-41e4-ac55-0dea6e768fac, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.