

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

COORDENADOR 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 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 28 de Fevereiro 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: 01/02/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissõ es	Demi ssões	Ausên cias	Turnov er	Absen teísmo	CAT
Administrati vo	Administrati vo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	0	0	1	0,0%	5,00%	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	0	0,0%	0,00%	0
Agência Transfusion	Agência Transfusion	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0

al	al									
	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Enfermagem	Enfermagem	Coordenador Assistencial (40h)	1	0	1	1	0	2,6%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	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%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Multiprofissional	Multiprofissional	Assistente Social (30h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Recepção	Recepção	Recepcionista (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Recepção	Recepcionista (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
T.I.	T.I.	Técnico de Informática (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Total			39	38	1	1	1	0,14 %	0,26 %	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. Fase final de contratação	174402
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 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

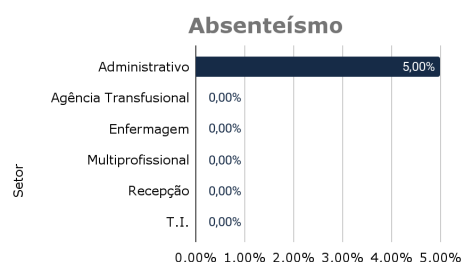
4.3.1 Fisioterapia

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

4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

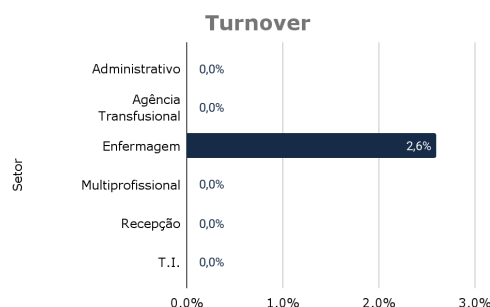
4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 5% do setor administrativo.



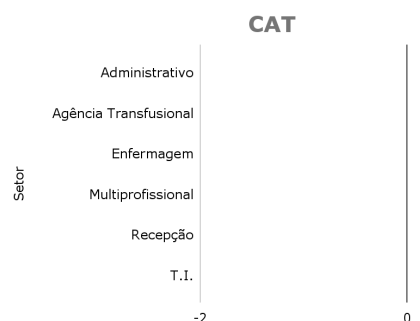
4.4.2 Turnover

O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 2,6% do setor assistencial.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidentes de trabalho no período.



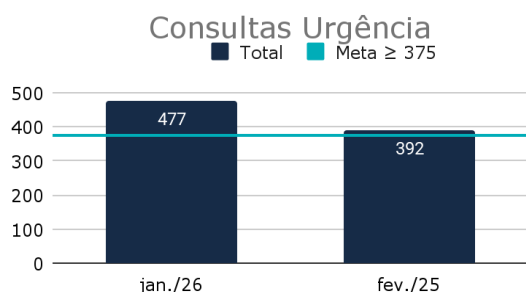
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

No mês de Fevereiro, a produção assistencial foi de 392 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 21 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

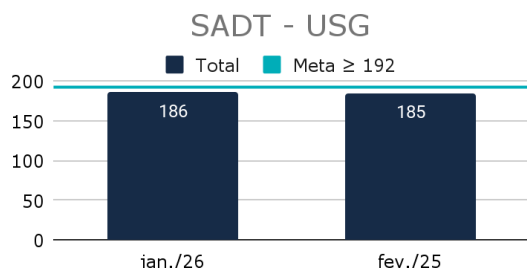
5.1.1 Atendimentos à urgência



totalizou 392 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 96% corresponderam a munícipes de Peruíbe, enquanto 4% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

Análise crítica: No mês de fevereiro, o indicador de consultas de urgência

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	210
Exames Realizados	185
Faltas	25

Análise crítica: No mês de fevereiro, foram ofertados 210 exames de SADT Externo, dos quais 185 foram efetivamente realizados. No período, registrou-se índice de absenteísmo de 12% entre as pacientes agendadas.

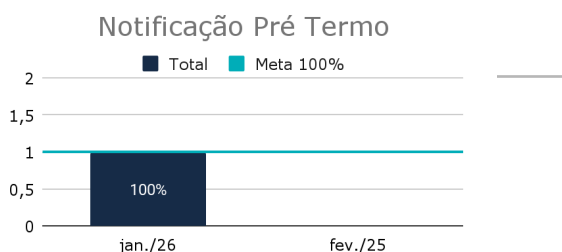
Em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, os

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

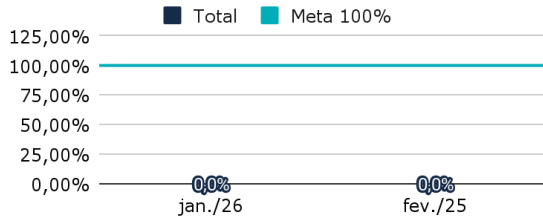


Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
100%	0

Análise crítica: No mês de Fevereiro, não houve nenhum nascimento pré-termo.

5.2.2 Óbitos maternos

Análise de Óbitos Maternos

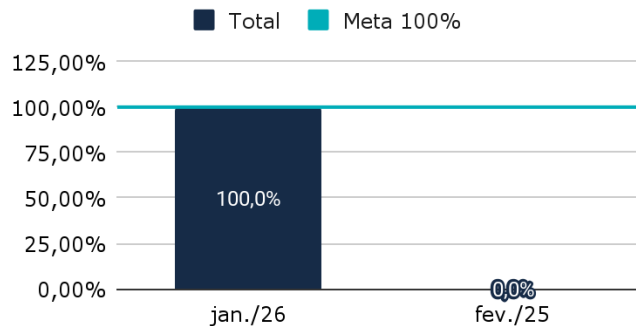


Nº de óbitos maternos analisados	Nº de óbitos maternos ocorridos
0	0

Análise crítica: No mês de fevereiro, 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

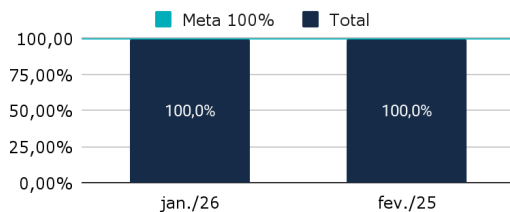


Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

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

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco



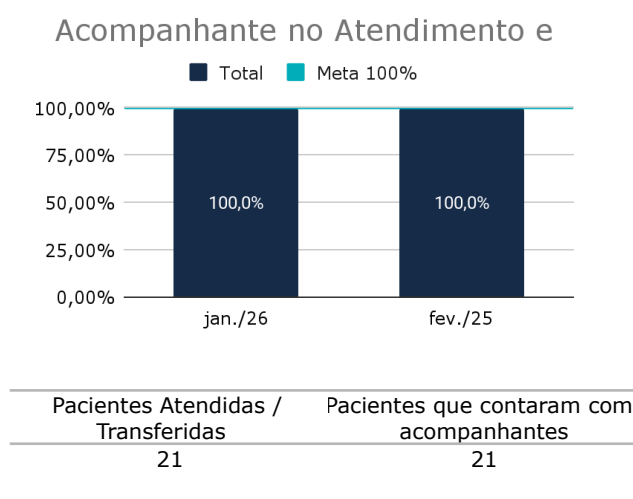
Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
392	392

Análise crítica: No mês de fevereiro, foram realizados 392 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



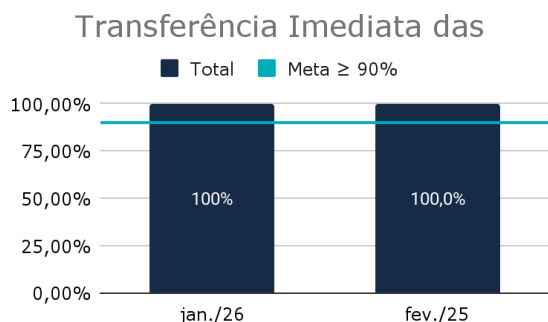
Análise crítica: No mês de fevereiro, foram realizadas 21 transferências para hospitais de referência. As pacientes são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada 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, 13 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

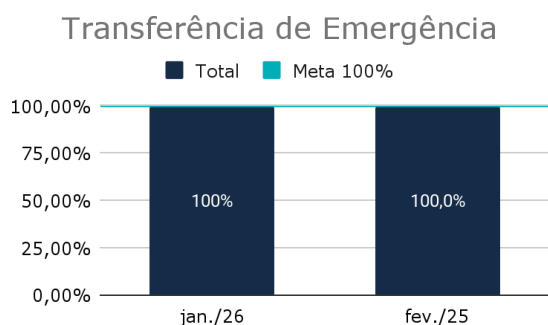


Pacientes em trabalho de parto	Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto
10	10

Análise crítica: Dez 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
11	11

Análise Crítica: Foram realizadas as transferências de todas as 11 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, sofrimento fetal, abscesso mamário, dor pélvica, pré-eclâmpsia, gravidez de risco e Iteratividade. 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	392
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	501
Aferição de Pressão Arterial	30110003	388
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	57
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	366

Análise crítica: As atividades realizadas em fevereiro 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	15
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	63
Dosagem de Creatinina	20201031	23
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	23
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	23
Dosagem de Ureia	20201069	23
Hemograma Completo	20202038	48
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	01
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	01
Teste Rapido para/ Detecção de Infecção Pelo Hiv	21401005	01
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sífilis	21401007	01

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	75
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	128
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	57

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	05
Plano Individual de parto orientado na entrega	16
Notificação Violência Sexual	01
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	00

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

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	20
	Bom	83
	Ruim	03
Serviço	Ótimo	19
	Bom	84
	Ruim	03
Recomendaria a unidade	Sim	105
	Não	01

Os resultados obtidos em fevereiro 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 aparecendo oportunidades de melhoria nos processos de higiene e limpeza e no atendimento, em escala bem menor que os apontamentos anteriores, o que demonstra evolução nas tratativas.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Evento Mês de Fevereiro

Campanha "Previna as ISTS - Carnaval: ações voltadas à conscientização e cuidado no período de carnaval."



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
LLS	Transferência em 03/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
RAAS	Transferência em 05/02/26 por Trabalho de parto o HRI.
AAS	Transferência em 05/02/26 por DMG para o HRI.

RSSA	Transferência em 05/02/26 por Sofrimento fetal para o HRI.
JCO	Transferência em 05/02/26 por Abscesso mamário para o HRI.
DCS	Transferência em 06/02/26 por Dor pélvica para o HRI.
TVS	Transferência em 06/02/26 por Pré Eclâmpsia para o HRI.
AJAS	Transferência em 07/02/26 por gravidez de risco para o HRI.
ACM	Transferência em 10/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
EARP	Transferência em 12/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
MRSS	Transferência em 12/02/26 por DMG para o HRI.
HJS	Transferência em 14/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
ISL	Transferência em 15/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
JAV	Transferência em 21/02/26 por SEGMENTO NO PUERPÉRIO o HRI.
RN de JAV	Transferência em 21/02/26 por SEGMENTO NO PUERPÉRIO o HRI.
NFR	Transferência em 22/02/26 por trabalho de parto para o HRI.
JSN	Transferência em 22/02/26 por trabalho de parto prematuro para o HRI.
GAMN	Transferência em 22/02/26 por trabalho de parto prematuro para o HRI.
SSP	Transferência em 24/02/26 por Pré Eclâmpsia para o HRI.
SSDG	Transferência em 26/02/26 por Trabalho de parto para o HRI.
TSG	Transferência em 27/02/26 por Iteratividade para o HRI.

8.2 Reunião Comissão de Óbito

DATA	07/03/2026	HORÁRIO	10:00
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO - ONLINE		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	ISRAEL SANTOS		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/ PRESENTES
ISRAEL DA SILVA SANTOS	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	
EVORI BONINO LASTEBASSE	MÉDICA OBSTETRA	
GRACIELE R. AMARAL DE DEUS	ENFERMEIRA OBSTETRA/ ASSISTENCIAL	

DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO

Pauta:

Em 07 de março de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:

Fevereiro

Destacamos o caso da paciente: A.I.V, avaliado pela comissão e identificadas oportunidades de melhoria nos processos e fluxos de atendimento.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Caderneta da Gestante	Digitalização das cadernetas da gestante	Coordenação Administrativa	PSGO/ NIR	10/03/2026	31/03/2026
Registros em prontuário	Orientar a equipe quanto a importância dos registros em prontuário, fortalecendo a meta 2 de Segurança do Paciente.	Coordenação Assistencial	PSGO	10/03/2026	10/04/2026
Assistência segura	Fortalecer os protocolos assistenciais através de capacitação sobre a linha de cuidados materno infantil	Coordenação Administrativa e Assistencial	PSGO	10/03/2026	30/04/2026

LISTA DE PRESENÇA

07/03/2026 10H00



Documento assinado digitalmente
ISRAEL DA SILVA SANTOS
Data: 09/03/2026 13:21:55-0300
verifique em <https://validar.it.gov.br>

ISRAEL DA SILVA SANTOS _____

EVORI BONINO LASTEBASSE _____

GRACIELE RIBEIRO AMARAL DE DEUS _____

Peruíbe, 10 Março de 2026.

Anatália Lopes de Oliveira Basile

Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.

Maternidade Peruíbe - Fevereiro_26 - Novo Plano (1).pdf

Documento número #6b6e256a-68d0-4078-8d91-0fef93eb171c

Hash do documento original (SHA256): 3e66220fb21fdffde3857b4cbde7c7370158fae8e556bf22ad73e2764a9981e7

Assinaturas



Anatalia Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 11 mar 2026 às 10:09:54

Log

- | | |
|-----------------------|---|
| 10 mar 2026, 17:10:54 | Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 6b6e256a-68d0-4078-8d91-0fef93eb171c. Data limite para assinatura do documento: 09 de abril de 2026 (17:10). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro. |
| 10 mar 2026, 17:11:23 | Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar, via E-mail.

Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatalia Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21. |
| 11 mar 2026, 10:09:54 | Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 189.90.11.150. Componente de assinatura versão 1.1401.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 11 mar 2026, 10:09:56 | Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 6b6e256a-68d0-4078-8d91-0fef93eb171c. |



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 6b6e256a-68d0-4078-8d91-0fef93eb171c, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.