

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2026



CEJAM

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



PREFEITO

Felipe Antônio Colaço Bernardo

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Paolo Bianchi

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADORA GERAL

Anatália Lopes de Oliveira Basile

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

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 31 de Janeiro 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: 01/01/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissõ es	Demi ssões	Ausên cias	Turno ver	Absen teísm o	CAT
Administrat ivo	Administrat ivo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	0	0	1	0,0%	4,55%	0
	Administrat ivo	Analista Administrativo	0	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0

		(40h)								
	Administrativo	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrativo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Agência Transfusional	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Enfermagem	Enfermagem	Coordenador Assistencial (40h)	1	0	0	1	1	1,4%	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	1	0,0%	1,08%	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	1	0,0%	4,55%	0
Total			39	38	0	1	4	0,07%	0,54%	0

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução .

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 97,4% 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	90.229
Técnico de Enfermagem (40h)	01 (D).Juliana Pereira Da Silva	1556991
Motorista	01. Leonardo Rodrigues Dos Santos	N/A
Agência Transfusional	01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo	N/A
	02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista	N/A
	03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares	N/A
	04 (N). 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

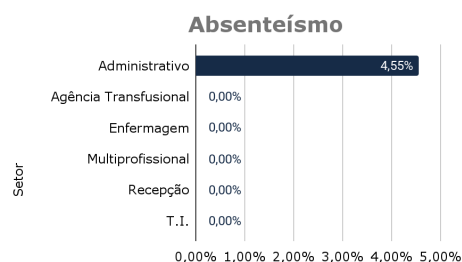
4.3.1 Fisioterapia

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

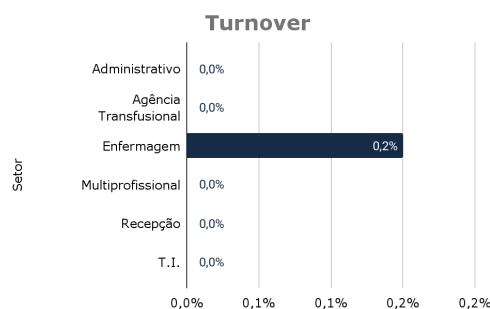
4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 4,55% do setor administrativo.



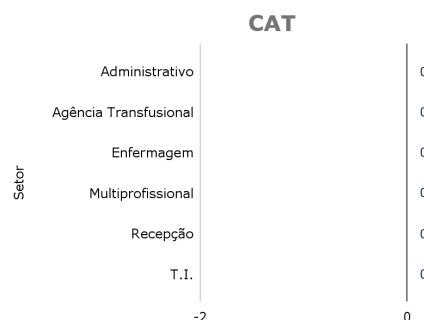
4.4.2 Turnover

O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0,2% do setor de enfermagem.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidentes de trabalho no período.



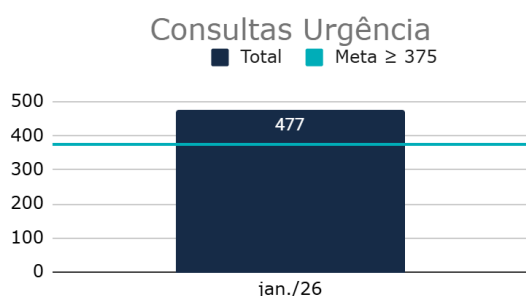
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 Janeiro, a produção assistencial foi de 477 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 25 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

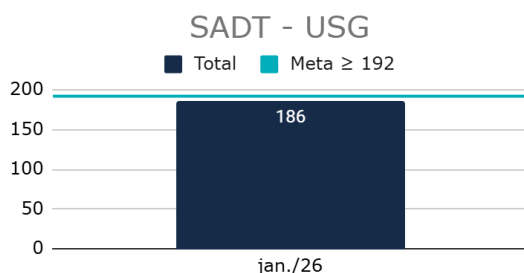
5.1.1 Atendimentos à urgência



totalizou 477 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 94% corresponderam a municípios de Peruíbe, enquanto 6% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

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

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	208
Exames Realizados	186
Faltas	22

Análise crítica: No mês de janeiro, foram ofertados 208 exames de SADT Externo, dos quais 186 foram efetivamente realizados. No período, registrou-se índice de absenteísmo de 11,58% entre as pacientes agendadas.

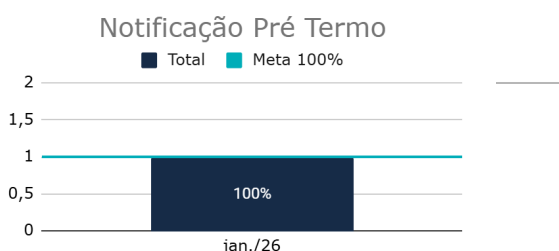
Em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, os

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

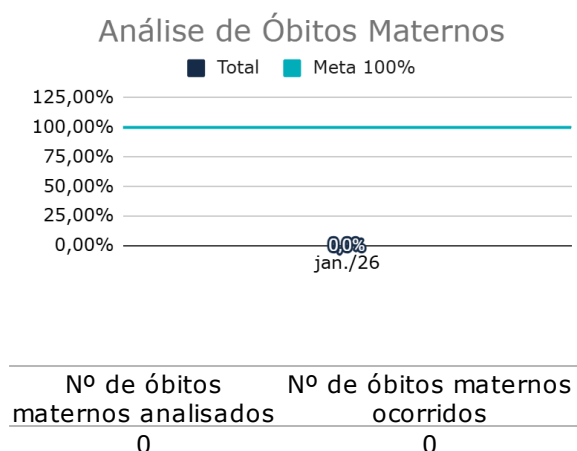


Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
01	01

Análise crítica: No mês de Janeiro, houve 01 nascido vivo pré termo na unidade, seguindo o processo de notificação. Foi avaliado pela equipe e

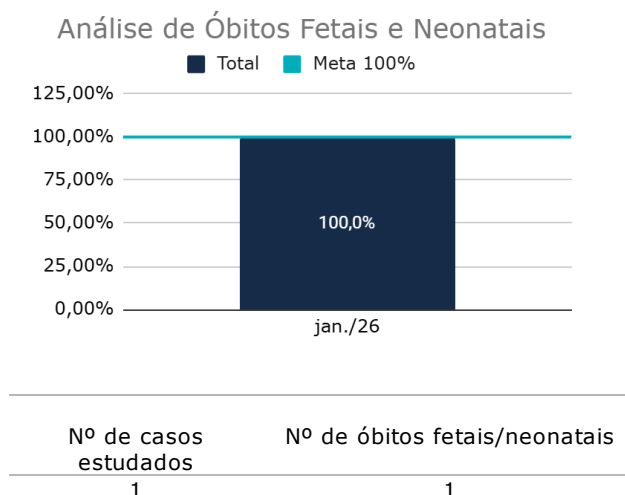
encaminhado via SIRESP para hospital de referência para seguimento de puerpério.

5.2.2 Óbitos maternos



Análise crítica: No mês de janeiro, 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.

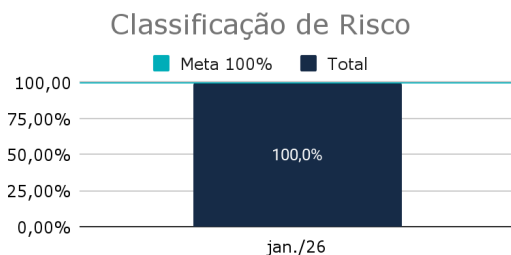
5.2.3 Óbitos fetais e neonatais



pela Comissão de Óbito no mês subsequente, com o objetivo de avaliar as circunstâncias do ocorrido e propor, se necessário, medidas de aprimoramento dos processos assistenciais. No mês de referência, foi feita análise de outro caso.

Análise crítica: No mês de janeiro, foi registrado um óbito neonatal, de parto prematuro expulsivo, recepcionado e assistido pela equipe. O caso será encaminhado para análise

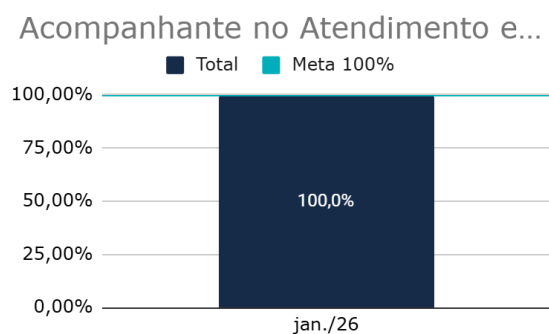
5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes



Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
477	477

Análise crítica: No mês de janeiro, foram realizados 477 atendimentos, com o indicador demonstrando que 100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico, garantindo a coleta de dados, verificação de sinais vitais e levantamento da história clínica previamente à consulta médica na unidade.

5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência



Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
25	25

Análise crítica: No mês de janeiro, foram realizadas 25 transferências para

hospitais de referência. As pacientes são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada pela equipe.

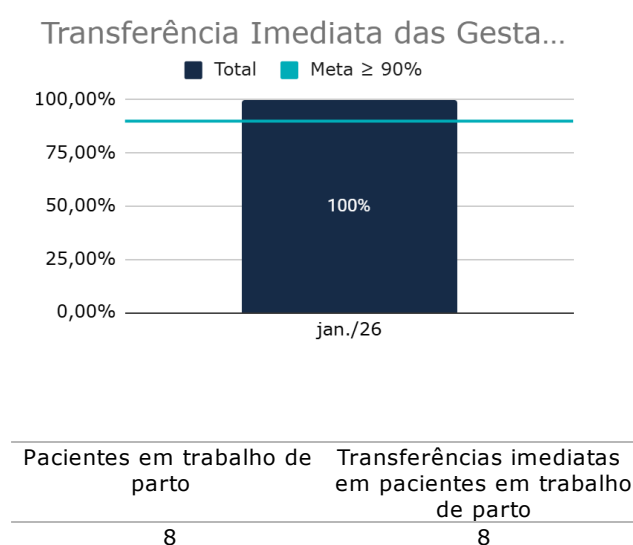
Nos casos em que não há acompanhante disponível no momento da transferência, é efetuado contato telefônico com a pessoa indicada pela paciente, com o

objetivo de alinhar o processo e garantir o envolvimento familiar sempre que possível.

No período, 20 pacientes contaram com acompanhamento de familiares. Nas situações em que não houve, 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.

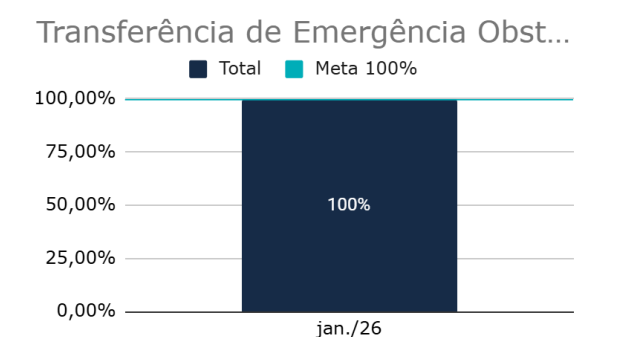
5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



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: Oito gestantes foram diagnosticadas em trabalho de parto

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Análise Crítica: Foram realizadas as transferências de todas as 17 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: Síndrome Hipertensiva Específica da

Gestação (SHEG), aborto, BRE, sofrimento fetal, pré-eclâmpsia, gravidez, gestação ectópica, colestase, polidrâmnio e RPMO. Ressalta-se que, no período, foram realizadas 02 transferências de binômios.

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	477
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	759
Aferição de Pressão Arterial	30110003	484
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	94
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	561

Análise crítica: As atividades realizadas em Janeiro 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	26
Dosagem de Acido Urico	20201012	24
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	34
Dosagem de Creatinina	20201031	38
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	35
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	35
Dosagem de Ureia	20201069	38
Hemograma Completo	20202038	70
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	02
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	02

Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	02
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	02

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

5.3.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Exame	Código PA	Qtd.
Tococardiografia Ante-parto	21104006	89
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	104
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	82

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

5.3.4 Produção Enfermeiro Obstetra - PSGO

Atividade realizada	Frequência
Consultas de enf. (gestantes: c/ 37s ou mais transferidas para acompanhamento) SAE- Acolhimento	26
Plano Individual de parto orientado na entrega	22
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	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 Janeiro, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	23
	Bom	129
	Ruim	25
Serviço	Ótimo	22
	Bom	130
	Ruim	26
Recomendaria a unidade	Sim	155
	Não	19

Os resultados obtidos em janeiro mantiveram a tendência positiva observada nos meses anteriores, evidenciando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação indicou que **89% dos usuários recomendariam a unidade**, demonstrando elevado grau de confiança e aprovação quanto ao atendimento recebido.

Foram identificadas oportunidades de melhoria nos processos de higiene e limpeza e no atendimento, que são tratadas em alinhamentos com os responsáveis por cada serviço.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Evento Mês de Janeiro

Campanha "Janeiro Branco: ações voltadas à conscientização e cuidado com a saúde mental."



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

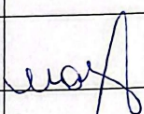
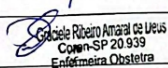
<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
LMSBQ	Transferência em 01/01/26 por Aborto retido para o HRI.
AIDV	Transferência em 03/01/26 para seguimento do puerpério para o HRI.
EL	Transferência em 06/01/26 por Pico Hipertensivo para o HRI.

ACQ	Transferência em 06/01/26 por BRE para o HRI.
RBST	Transferência em 07/01/26 por Pré-Eclâmpsia para o HRI.
MWSVB	Transferência em 07/01/26 por DMG para o HRI.
GFS	Transferência em 08/01/26 por TP para o HRI.
JCL	Transferência em 08/01/26 por Sofrimento Fetal para o HRI.
EFS	Transferência em 08/01/26 por Gravidez Ectópica para o HRI.
GFS	Transferência em 08/01/26 por TP para o HRI.
JSS	Transferência em 09/01/26 por TP para o HRI.
SMS	Transferência em 10/01/26 por TPP para o HRI.
RJG	Transferência em 11/01/26 por TPP para o HRI.
LAC	Transferência em 15/01/26 por SHEG para o HRI.
LFO	Transferência em 21/01/26 para seguimento do Puerpério para o HRI.
RN de LFO	Transferência em 21/01/26 para segmento no cuidado do RN para o HRI.
ENRC	Transferência em 21/01/26 por Colestase para o HRI.
LRAB	Transferência em 21/01/26 por TPP para o HRI.
MMH	Transferência em 22/01/26 por TP para o HRI.
LRAB	Transferência em 26/01/26 para seguimento do Puerpério para o HRI.
RN de LRAB	Transferência em 26/01/26 para segmento no cuidado do RN para o HRI.
KASS	Transferência em 26/01/26 por Aborto em curso para o HRI.
FCC	Transferência em 27/01/26 por Polidraminio para o HRI.
APA	Transferência em 28/01/26 por RPMO para o HRI.
BSSL	Transferência em 29/01/26 por DMG + Pré-Eclâmpsia para o HRI.

8.2 Reunião Comissão de óbito




DATA	20/01/2026	HORÁRIO	15:12
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	ISRAEL SANTOS		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/ PRESENTES
ISRAEL DA SILVA SANTOS	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	
MARY LENE SUZI VICENTE (REPRESENTANDO ISRAEL SANTOS)	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	
EVORI LASTEBASTE	MÉDICA OBSTETRA	
GRACIELE R. AMARAL DE DEUS	ENFERMEIRA OBSTETRA/ ASSISTENCIAL	 Graciele R. Amaral de Deus Cown-SP 20.939 Enfermeira Obstetra

DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO

Pauta:
Em 20 de janeiro de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:

Dezembro/ Janeiro
Importante destacar que **não houve casos de óbito na unidade.**
Destacamos o caso da paciente: R.J.G, com oportunidades de melhoria nos processos e fluxos de atendimento.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Fluxo Da Ficha de atendimento	Rever fluxo de abertura e encerramento da FA e reorientar a equipe	Coordenação Administrativa e Assistencial	PSGO	20/01/2026	21/02/2026
Protocolo de Cardiografia	Reorientar a equipe quanto a identificação e transcrição do exame para transferência	Coordenação Assistencial	PSGO	20/01/2026	21/02/2026
Fluxo de coleta laboratorial	Reorientar quanto ao fluxo das pacientes após coleta de exames laboratoriais e retorno ao atendimento médico Responsável	Coordenação Assistencial	PSGO	20/01/2026	21/02/2026

Maternidade Municipal de Peruíbe

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

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

cejam.org.br

Digitalizado com CamScanner

Peruíbe, 10 Janeiro de 2026.

Anatália Lopes de Oliveira Basile

Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.

Maternidade Peruíbe - Janeiro_26 - Novo Plano.docx - Google Docs.pdf

Documento número #c25b9138-3b38-4bf6-826e-9ba519ae208c

Hash do documento original (SHA256): 7d44ef47419996ffeaffb24209fec9cb0841545e415fa4558905dbd893844574

Assinaturas



Anatalia Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 10 fev 2026 às 14:46:41

Log

- 10 fev 2026, 10:25:16 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número c25b9138-3b38-4bf6-826e-9ba519ae208c. Data limite para assinatura do documento: 12 de março de 2026 (10:25). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 10 fev 2026, 10:25:40 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.
- 10 fev 2026, 14:46:41 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: 200.155.175.94. Componente de assinatura versão 1.1383.4 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
- 10 fev 2026, 14:46:41 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número c25b9138-3b38-4bf6-826e-9ba519ae208c.



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 c25b9138-3b38-4bf6-826e-9ba519ae208c, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.