

Relatório de Atividades

Contrato de Gestão nº
0142/2020

Maternidade Municipal de
Peruíbe

2024



CEJAM

Clicksign 843bffcfc759-4643-b534-5a4928c2e727

vK

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



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 | 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 | 11 |
| 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 | 12 |
| 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 | 14 |
| 5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes | 14 |
| 5.2.5 Acompanhante no Atendimento e na Transferência | 15 |
| 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 | 18 |
| 5.3.5 Evasões | 18 |
| 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO | 18 |
| | |
| 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES | 20 |
| 7.1 Ações de Melhoria e eventos | 20 |
| | |
| 8. ANEXOS | 25 |
| 8.1 Transferências | 25 |

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 126/2023

Com a necessidade de reforma estrutural da UPA do município, houve uma reestruturação estrutural e contratual para que, durante a reforma do prédio antigo, o atendimento de pacientes da UPA fosse realizado 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 acontecerão na sala de emergência da UPA que contará 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, 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 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 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 39 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 1 colaborador afastado por extensão de licença maternidade, 7 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) **totalizando 48 profissionais para este serviço**.

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/06/2024

| Setor | Grupo | Cargo | Previsão | Efetivo | Admissões | Demissões | Ausências | Turnover | Abseísmo | CAT |
|----------------|----------------|---------------------------------|----------|---------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----|
| Administrativo | Administrativo | Assistente Administrativo (40h) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,00% | 0 |
| | Administrativo | Analista Administrativo (40h) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,00% | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|--|-----------|-----------|----------|----------|----------|--------------|--------------|----------|
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,00% | 0 |
| | Enfermagem | Enfermeiro (36h) | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,00% | 0 |
| | Enfermagem | Enfermeiro (36h) - noturno | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0,0% | 1,11% | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,00% | 0 |
| | Enfermagem | Técnico de Enfermagem (36h) | 6 | 6 | 1 | 0 | 0 | 1,2% | 0,00% | 0 |
| | Enfermagem | Técnico de Enfermagem (36h) - noturno | 5 | 6 | 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 | | | 41 | 41 | 1 | 0 | 1 | 0,06% | 0,06% | 0 |

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orcamento - Execução rev12.

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 97% da previsão assim estabelecida.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

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

1 colaboradora afastada por extensão de licença maternidade sendo ela:

- Afastamento da técnica de enfermagem TAIS BUENO DA SILVA (cobertura em contratação);

4.2 Relação nominal de Profissionais

| Cargo | Colaborador | Núm. Conselho |
|-----------------------------|--|---------------|
| Assistente Administrativo | 01. Vaga em aberto | N/A |
| Analista Administrativo | 02. Dafni Batista da Silva Costa | N/A |
| Assistente Social | 01. Kelly de Cassia Barbosa | 47859 |
| Coordenador Administrativo | 01. Israel da Silva Santos | N/A |
| Coordenador Assistencial | 01. Hideraldo Belini Lemos Andrade Junior | 343.619 |
| Enfermeiro | 01 (D/N). Mariana Cristina Alves Dos Santos | 763.829 |
| | 02 (D). Aparecida De Lourdes Togni | 292.995 |
| | 03 (D). Josielen Aparecida Ribeiro Dos Anjos | 568.509 |
| | 04 (N). Ana Paula Xavier | 554.200 |
| | 05 (N). Ellen Tomaz | 204.911 |
| Enfermeiro Obstetra (36h) | 01 (D). Maria Inês Bezerra Cavalcante | 34.077 |
| | 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). Gabriela Nogueira Ramos | 28.480 |
| Enfermeiro Obstetra (40h) | 01 (D). Monique Fernandes Liscio | 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). Jhuliene De Lima Rodrigues | N/A |
| | 05 (N/D). Maria Alice Da Conceição | N/A |
| Recepcionista | 01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira | N/A |
| | 02 (D). Wellington Pereira Da Silva | N/A |
| | 04 (D/N). Heracleia Cristina da Costa Villar | N/A |
| | 06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro | N/A |
| | 07 (N). Guilherme Ribeiro dos Santos | N/A |
| Técnico de Enfermagem (36h) | 01 (D). Vaga em aberto | 1038116 |
| | 02 (D). Stephany Lima Fortunato | 1959317 |
| | 03 (D). Rafaela Nuhite Muniz Moura | 1450195 |

| | | |
|------------------------------|--|---------|
| | 04 (D). Tais Bueno Da Silva | 1490256 |
| | 05 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima | 1922954 |
| | 06 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano | 1569745 |
| | 07 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva | 1573587 |
| | 08 (N). Lucas Pereira Gomes | 1123185 |
| | 09 (N). Marines Mortari Kovacs | 824532 |
| | 10 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos | 1614164 |
| | 11 (N). Viviane Conceição Silva De Brito | 1283199 |
| | 12 (N). Viviane Oliveira Nunes | 1760240 |
| | 13 (D). Valquiria da Silva | 1535313 |
| Técnico de Informática (40h) | 01. Deferson Barros Santos | N/A |

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

4.3 Dimensionamento PJ

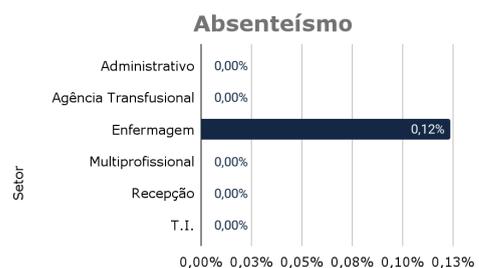
4.3.1 Fisioterapia

| Categoria | Cargo | Previsto | Efetivo |
|-----------------------------|---|----------|----------|
| Assistencial - Fisioterapia | Fisioterapeuta (12h - Dia / 06:00 às 18:00) | 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, foram identificados **01 (um) dia de ausência justificada** por atestado médico.

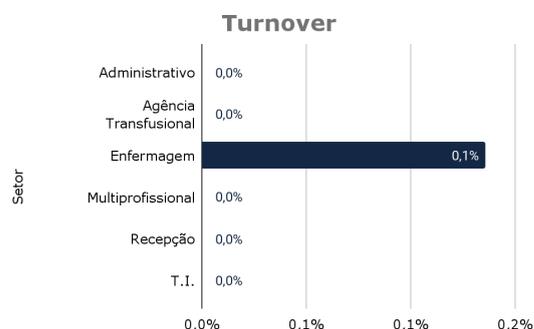


→ Equipe

- 01 (um) da equipe de enfermeiros noturno;

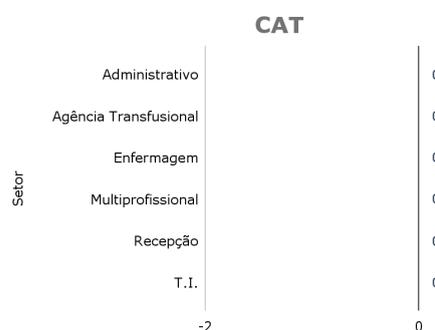
4.4.2 Turnover

- Houve um pedido de demissão na equipe de técnicos de enfermagem, que já está em processo de contratação.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No período de referência não tivemos acidente de trabalho.



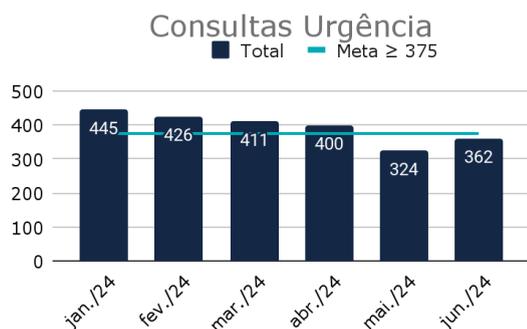
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 362 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

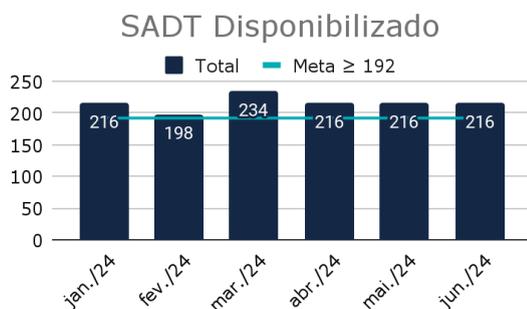
5.1.1 Atendimentos à urgência



Dos atendimentos realizados na maternidade, 97,2% representam municípios de **Peruíbe**, e 2,8% de outros municípios.

Análise crítica: No mês de Junho, o indicador de consultas de urgência apresentou o total de 362 consultas.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



| Total | |
|------------------------|------------|
| Vagas Disponibilizadas | 216 |
| Exames Realizados | 199 |
| Faltas | 17 |

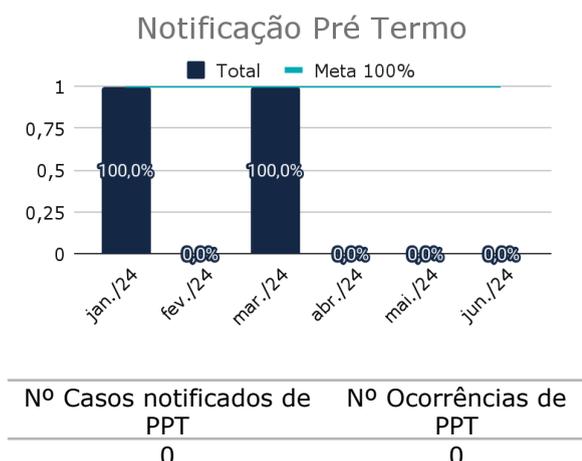
Análise crítica: Em Junho, disponibilizamos 216 exames de SADT Externo para agendamento. No total, foram realizados 199 exames nesse período. Atendendo a um pedido da

Secretaria de Saúde, os exames de ultrassonografia (USG) foram remanejados para o AME Perúibe. Todas as gestantes foram previamente contatadas e informadas sobre a mudança no local de realização dos exames.

Como plano de ação, continuamos a adotar o agendamento com overbooking. Essa estratégia visa compensar as ausências e assegurar que alcancemos a meta mensal de exames realizado

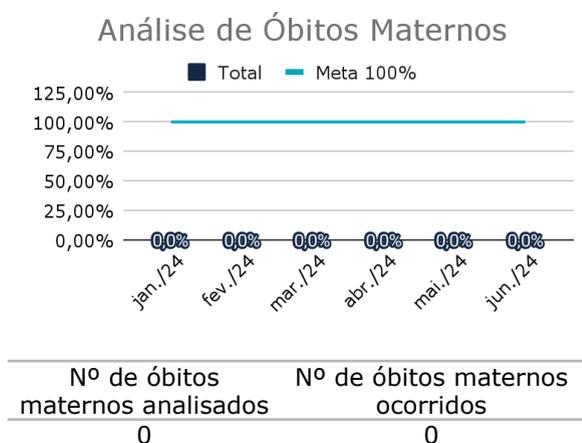
5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



Análise crítica: Na competência de Junho, não houveram nascidos em idade gestacional abaixo de 37 semanas na unidade de Pronto Socorro Obstétrico da UPA Peruíbe.

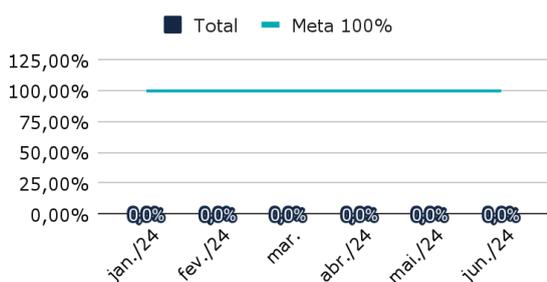
5.2.2 Óbitos maternos



Análise crítica: No mês de Junho, seguimos sem nenhum óbito materno em nossa unidade. Mantemos os protocolos de assistência segura às gestantes a fim de realizarmos uma assistência segura e livre de eventos adversos / óbitos.

5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e

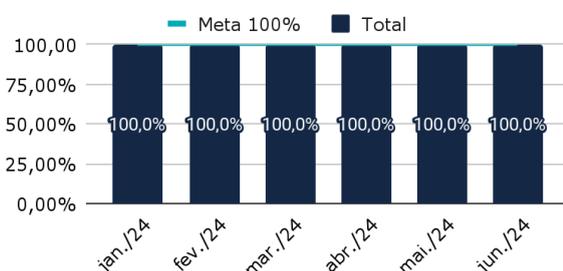


| Nº de casos estudados | Nº de óbitos fetais/neonatais |
|-----------------------|-------------------------------|
| 0 | 0 |

Análise crítica: Não houve óbito fetal ou neonatal na unidade na competência de Junho. Reforçamos a continuidade da comissão de óbito na unidade, permanecendo as reuniões mensais com os membros abordando melhorias para o funcionamento da comissão frente a equipe assistencial.

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Paciente

Classificação de Risco

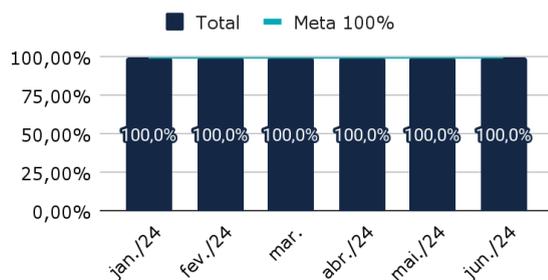


| Pacientes Classificadas | Abertura de fichas |
|-------------------------|--------------------|
| 362 | 362 |

Análise crítica: Em Junho, tivemos 362 fichas abertas pela recepção com o indicador apontando como 100% de pacientes que realizaram a abertura da ficha, passando pela classificação de risco pela enfermeira obstetra dentro do Pronto Socorro Obstétrico, garantindo que a coleta de dados, sinais vitais e história clínica da paciente acontecesse antes da consulta médica na unidade.

5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência

Acompanhante no Atendimento e



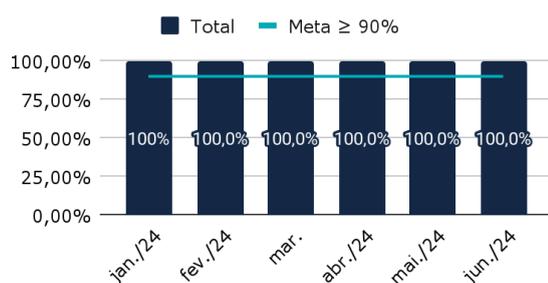
| Pacientes Atendidas / Transferidas | Pacientes que contaram com acompanhantes |
|------------------------------------|--|
| 32 | 32 |

ou patologias obstétricas atendidas pelo PSGO, e 33 casos de transferências para outros hospitais de referência para parto ou continuidade de cuidados. Todos os casos contaram com a presença de um acompanhante. Todos os casos contaram com a presença de um acompanhante. Quando não foi possível a presença de um acompanhante, a equipe de enfermagem acompanhou a paciente durante a consulta médica e a transferência.

Análise crítica: Em Junho, tivemos o atendimento de 362 casos de gestantes

5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado

Transferência Imediata das

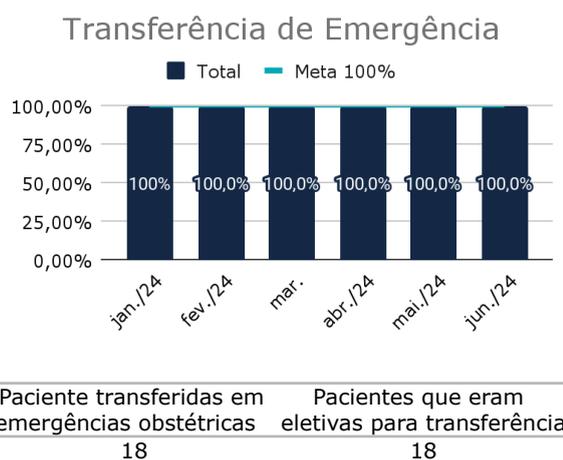


| Pacientes em trabalho de parto | Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto |
|--------------------------------|--|
| 07 | 07 |

médica, constatou-se estar em trabalho de parto, sendo necessário o encaminhamento para hospital de referência após regulação pelo sistema SIRESP. Todas as transferências acontecem na presença da equipe assistencial, levando em consideração o risco avaliado pelo médico durante o atendimento, segundo protocolo de transporte seguro.

Análise crítica: Realizadas as transferências de todas as gestantes que passaram em nosso Pronto Socorro Obstétrico e após avaliação

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



que apresentaram critérios para seguimento no tratamento em hospital de referência. Dentre as patologias do PSGO que foram transferidas tivemos diagnósticos de polihidrânio, SHEG, DMG sem controle, hiperêmese gravídica e gravidez tubária.

Análise Crítica: Realizada a transferência de todas as gestantes

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

| Tipo | Código PA | Qtd. |
|---|-----------|------|
| Acolhimento com triagem de enfermagem | 30106011 | 362 |
| Administração de Medicamentos em Atenção Especializada | 30110002 | 386 |
| Aferição de Pressão Arterial | 30110003 | 362 |
| Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina | 20205001 | 51 |
| Coleta De Material P/ Exame Laboratorial | 20102004 | 293 |

Análise crítica: Os exames realizados em Maio estão adequados 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 | 7 |
| Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP) | 20202014 | 7 |
| Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO | 20212002 | 1 |
| Dosagem de Acido Urico | 20201012 | 9 |
| Dosagem de Bilirrubina Total E Fracoes | 20201020 | 15 |
| Dosagem de Creatinina | 20201031 | 11 |
| Dosagem de Desidrogenase Latica | 20201036 | 10 |
| Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO) | 20201064 | 16 |
| Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp) | 20201065 | 16 |
| Dosagem de Ureia | 20201069 | 11 |
| Hemograma Completo | 20202038 | 54 |
| Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C | 21401009 | 1 |
| Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv | 21401010 | 1 |
| Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv | 21401005 | 1 |
| Testes Rápidos para/ Diagnostico da Sifilis | 21401007 | 1 |

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 | 48 |
| Ultra-sonografia Obstetrica | 20502014 | 111 |
| Ultra-sonografia Transvaginal | 20502018 | 88 |

Análise crítica: A indicação dos exames segue os protocolos institucionais da Maternidade Segura Humanizada 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 | 18 |
| Plano Individual de parto orientado na entrega | 18 |
| Notificação Violência Sexual | 01 |
| 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 | 0 |
| Abertura de ficha e evasão após a triagem | 6 |
| Evasão após consulta médica, sem encerrar o atendimento | 0 |

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 | 17 |
| | Bom | 29 |
| | Ruim | 1 |
| | Péssimo | 2 |
| Serviço | Ótimo | 17 |
| | Bom | 30 |
| | Ruim | 1 |
| | Péssimo | 1 |
| Recomendaria a unidade | Sim | 46 |
| | Não | 3 |

Realizamos a busca ativa com as pacientes e acompanhantes, conscientizando sobre a importância da pesquisa para evidenciar a satisfação dos usuários com a assistência ofertada. Importante destacar que mantém-se em crescente o número de pesquisas realizadas.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

- Presença da coordenação assistencial na Comissão de Mortalidade Municipal de Peruíbe, com reunião em 27 de Junho de 2024, na Casa da Mulher. Avaliado casos de mortalidade do Município. Não houveram casos de mortalidade infantil / neonatal relacionados ao PSGO.



- Capacitação da equipe de enfermagem sobre Processo de Enfermagem, seguindo resolução 736/2024, na implantação de novo processo de prescrição de cuidados em Pronto Socorro Obstétrico e escala de risco em ambiente de PSGO.



- Realizamos imersão no tema de dupla checagem em medicações de alta vigilância em Pronto Socorro Obstétrico. Uso de carimbo e rotina na dispensação e checagem de medicações de alta vigilância.

|  MEDICAÇÕES DE ALTA VIGILÂNCIA  | |
|--|---------------------------------|
| Pronto Socorro Obstétrico de Peruíbe | |
| Medicações | Apresentação |
| Anticoagulantes | |
| Clexane | 20 / 40 / 60 / 80 / 100 mg - SC |
| Heparina Sódica | 5000 UI - SC |
| Marevan | 2,5 / 5,0 mg - CP |
| Eletrólitos de alta concentração | |
| Cloreto de Potássio (KCL) | 19,1% - 10 ml - EV |
| Cloreto de Sódio (NaCl) | 20% - 10 ml - EV |
| Sulfato de Magnésio (MgSo4) | 50% - 10 ml - EV |
| Insulinas | |
| Humulin R (Regular) | 100 UI - SC / EV |
| Humulin N (NPH) | 100 UI - SC |
| Opióides | |
| Fentanil | 50 mcg/ml - EV |
| Morfina | 1mg / 10mg - EV / SC |
| Tylex | 30 / 7,5mg - CP |
| Tramal | 50 / 100 mg - EV |
| Drogas Vasoativas | |
| Amiodarona | 150 mg - EV ou 200mg - CP |
| Adrenalina | 1mg - EV |
| Dobutamina | 250 / 500 mg - EV |
| Noradrenalina | 4mg - EV |
| Dopamina | 50mg - EV |

Ao conferir a prescrição médica e identificar algum desses medicamentos prescritos, realizar procedimento de DUPLA CHECAGEM obrigatória com outro profissional da Enfermagem.

- Presença do PSGO Peruíbe no Fórum Regional de Prevenção e enfrentamento à mortalidade materna, realizado na DRS Santos em 05 de Junho de 2024.



- A Coordenação Administrativa e Assistencial participaram nos dias 04 e 11 de Junho da capacitação na sede CEJAM em São Paulo do Programa de Desenvolvimento de Líderes, abordando o tema de “Segurança Psicológica”.



- Realização ação juntamente com equipe administrativa e assistencial da UPA com um café da manhã e noturno Junino, afim de confraternizarmos e reunirmos as equipes.



- **Realizamos treinamento visando certificação AEQ na realização de testes rápidos de HIV / Hepatite / Sífilis em unidade de Pronto Socorro Obstétrico Peruíbe. Imersão com 100% de equipe assistencial na realização do preparo das amostras e realização de testes rápidos de forma efetiva.**



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

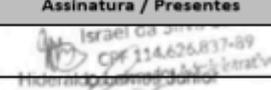
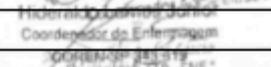
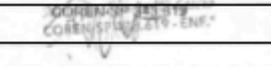
| <u>Nome da paciente</u> | <u>Motivo transferência</u> |
|-------------------------|---|
| T.C.S | Gestante de 21 anos, IG: 40 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| AV.C.S | Gestante de 22 anos, IG: 39 Semanas. Dor forte em baixo ventre, hipotireoidismo. (HRI) |
| F.S.M.R | Gestante de 24 anos, IG: 29 Semanas. Plaquetopenia a esclarecer. (HRI) |
| M.M.S.M.C | Gestante de 30 anos, IG: 37 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| A.S.C | Gestante de 30 anos, IG: 37 Semanas. Hipertensão gestacional de difícil controle. (HRI) |
| D.C.S.R | Gestante de 22 anos, IG: 18 Semanas. Aborto . (HRI) |
| D.L.S | Gestante de 25 anos, IG: 40 Semanas. Iteratividade (HRI) |
| J.C.B.M | Gestante de 26 anos, IG: 39 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| G.C.R | Gestante de 27 anos, IG: 41 Semanas. Gravidez prolongada. (HRI) |
| A.B.C.S | Gestante de 28 anos, IG: 38 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| Y.F.A.A | Gestante de 21 anos, IG: 40 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| M.C.O.S | Gestante de 26 anos, IG: 07 Semanas. Hiperêmese gravídica. (HRI) |
| A.J.F | Gestante de 37 anos, IG: 04 Semanas. Gravidez tubária. (HRI) |
| M.M.E | Gestante de 18 anos, IG: 39 Semanas. Gravidez tubária. (HRI) |
| A.V.S.J.C | Gestante de 17 anos, IG: 38 Semanas. Ruptura prematura de membranas. (HRI) |
| S.S.S | Gestante de 24 anos, IG: 9 Semanas. Aborto retido. (HRI) |
| L.D.G.G | Gestante de 21 anos, IG: 4 Semanas. Ameaça de aborto. (HRI) |
| P.P.J | Gestante de 21 anos, IG: 39 Semanas. DMG difícil controle, mau passado obstétrico. (HRI) |
| L.A.F.C | Gestante de 23 anos, IG: 38 Semanas. Ruptura prematura de membranas. (HRI) |
| C.T.S | Gestante de 29 anos, IG: 38 Semanas. Crise convulsiva, gravidez de alto risco, drogadição.(HRI) |
| L.C.B.S | Gestante de 19 anos, IG: 40 Semanas. Cardiotocografia classe II, pós datismo. (HRI) |
| A.P.L | Gestante de 30 anos, IG: 38 Semanas. Polidrâmio. (HRI) |
| A.V.O.C.S.A | Gestante de 21 anos, IG: 40 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |
| A.J.O | Gestante de 21 anos, IG: 33 Semanas. Dor epigástrica refratária. (HRI) |
| K.R.S.R | Gestante de 25 anos, IG: 38 Semanas. Trabalho de parto. (HRI) |

8.2 Reunião Comissão de óbito



ATA DE REUNIÃO
Nº 06/2024

| | | | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------|-----|
| Data: | 03-07-2024 | Horário: | 16h |
| Local: | Maternidade Municipal de Peruipe | | |
| Assunto: | Reunião da Comissão de Óbito | | |
| Solicitante: | Hideraldo Junior | | |

| Representantes | Área | Assinatura / Presentes |
|--------------------------|----------------------------|---|
| Israel da Silva Santos | Coordenação Administrativa |  |
| Hideraldo Lemos Júnior | Coordenação Assistencial |  |
| Monique Fernandes Liscio | Enfermeira |  |

| DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO | | | | | |
|---|--|------------------|-------------|--------------|------------|
| Pauta: | | | | | |
| No dia 03 de Julho de 2024, ocorreu a reunião referente ao mês de Junho de 2024, e foi realizada entre o Coordenador assistencial Hideraldo Junior, enfermeira Monique Fernandes Liscio e o coordenador Administrativo Israel da Silva, onde não houveram casos de natimortos na unidade . Realizado novo treinamento a respeito dos processos de enfermagem, identificação segura da paciente e da amostra (se anatomopatológico), ou do feto em caso de natimorto. | | | | | |
| Pendências e ações mensais: | | | | | |
| Oportunidade de Melhoria | Ação | Responsável | Setor | Data Inicial | Data Final |
| Imersão com equipe sobre processo de identificação segura de amostra e pacientes em caso de óbito na unidade, fortalecemos também o registro seguro da informação em prontuário. | Reunião e treinamento com equipe de assistencial, técnicos e enfermeiros sobre o processo de enfermagem, a boa prática na atenção à gestante que procura PSGO e recebe diagnóstico de óbito fetal, sobre identificação segura e registro seguro da informação em prontuário. | Hideraldo Junior | Maternidade | 03/07/24 | 31/07/24 |

5/11 /DIV – Revisão 03 – 07/01/2020

Peruíbe, 04 de Junho de 2024.

Anatália Lopes de Oliveira Basile
Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada

Maternidade Peruíbe - Junho_24 - Novo Plano.pdf

Documento número #843bffcfc759-4643-b534-5a4928c2e727

Hash do documento original (SHA256): 8c9008d24e0401941fa3746d43466bdb2ac25318a1e1ba1a421cb12d9be15397

Assinaturas

 **Valeria Kely Vieira**

CPF: 848.366.446-15

Assinou em 10 jul 2024 às 13:57:33

Log

- 10 jul 2024, 11:28:05 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 843bffcfc759-4643-b534-5a4928c2e727. Data limite para assinatura do documento: 09 de agosto de 2024 (11:26). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 10 jul 2024, 11:28:05 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: valeria.kely@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 Valeria Kely Vieira e CPF 848.366.446-15.
- 10 jul 2024, 11:28:05 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou o signatário valeria.kely@cejam.org.br para assinar e rubricar todas as páginas.
- 10 jul 2024, 13:57:33 Valeria Kely Vieira assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail valeria.kely@cejam.org.br. CPF informado: 848.366.446-15. Rubricou todas as páginas. IP: 200.229.239.10. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5601917 e longitude -46.641581. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.908.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 10 jul 2024, 13:57:34 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 843bffcfc759-4643-b534-5a4928c2e727.



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 843bffcfc759-4643-b534-5a4928c2e727, com os efeitos

prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.