

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2025



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	11
4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores Quantitativos	12
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	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	16
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

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 30 de Abril de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 42 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 1 colaborador afastado licença maternidade, 4 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) **totalizando 46 profissionais para este serviço**.

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/04/2025

Setor	Grupo	Cargo	Previsto	Efetivo	Admissões	Demissões	Ausências	Turnover	Absenteísmo	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	4	0,0%	6,67%	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	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	5	0,0%	5,56%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	6	7	0	0	5	0,0%	2,38%	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	3	0,0%	5,00%	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	42	0	0	17	0,00	1,03	0

Fonte: Peruipe - Maternidade - Orçamento - Execução rev12.

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 102% 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 licença maternidade sendo ela:

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

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. Gabriela Nogueira Ramos	174402
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). Michele Mansur Japur	42.954
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). Laura Conceição Alves	2052625
	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.

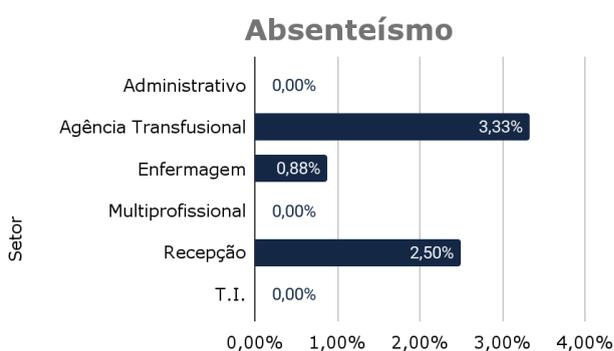
4.3 Dimensionamento PJ

4.3.1 Fisioterapia

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

4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.4.1 Absenteísmo



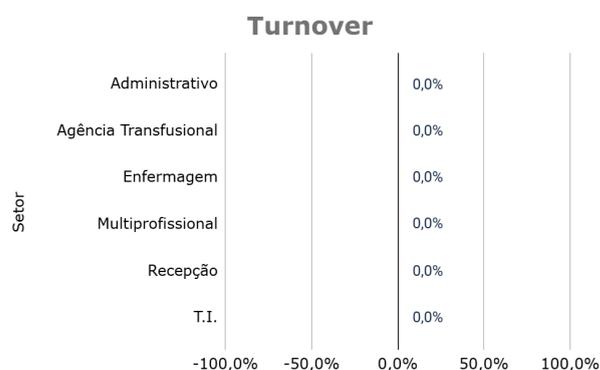
O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, foram identificados **17 (dezesete) dias de ausência justificada** por atestado médico.

→ **Equipe**

- 5 (cinco) da equipe de enfermeiro obstetra noturno;
- 5 (cinco) da equipe de técnico de enfermagem diurno;
- 4 (quatro) da equipe de técnico em hemoterapia;
- 3 (três) da equipe de recepcionistas;

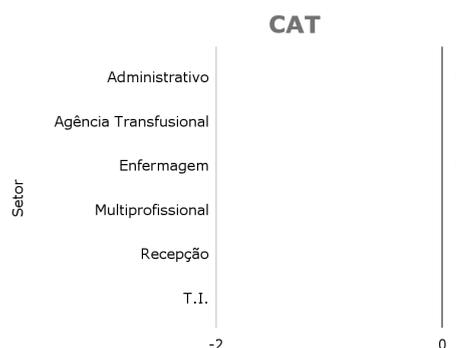
4.4.2 Turnover

- Não houveram rescisões neste período.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No período de referência não tivemos CAT.



5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

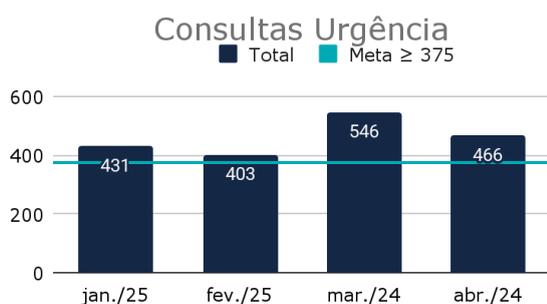
Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho.

Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no período de avaliação.

No mês de Abril, a produção assistencial foi de 466 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

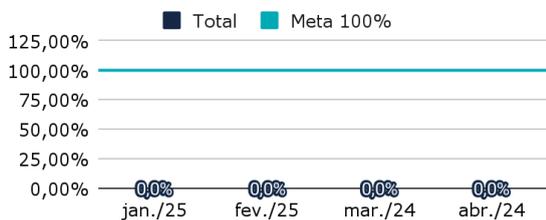


Dos atendimentos realizados na maternidade, 98% representam munícipes de **Peruíbe**, e 2% de outros municípios.

Análise crítica: No mês de Abril, o indicador de consultas de urgência apresentou o total de 466 consultas.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

Análise de Óbitos Maternos

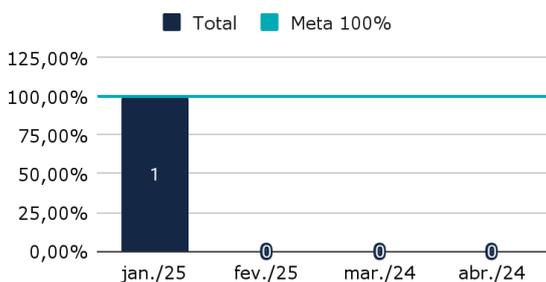


Nº de óbitos maternos analisados	Nº de óbitos maternos ocorridos
0	0

Análise crítica: No mês de Abril, não houve registro de óbito materno em nossa unidade. Seguimos protocolos de assistência segura às gestantes, garantindo um atendimento de qualidade, com foco na prevenção de eventos adversos e na promoção de uma assistência segura e eficaz.

5.2.3 Óbitos fetais e neonatais

Análise de Óbitos Fetais e Neonatais

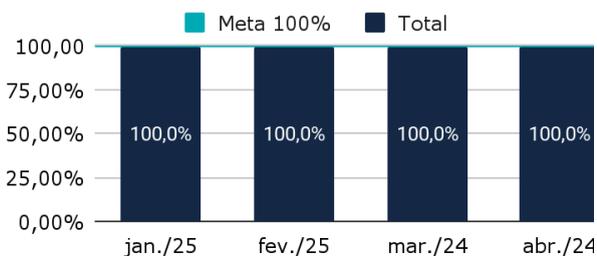


Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
0	0

Análise crítica: No mês de Abril, não registramos óbito fetal ou neonatal na unidade. Reforçamos a continuidade da Comissão de Óbito, mantendo reuniões mensais com os membros para avaliar e implementar melhorias, fortalecendo a atuação da equipe assistencial na prevenção de óbitos e na qualificação do cuidado.

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

Classificação de Risco



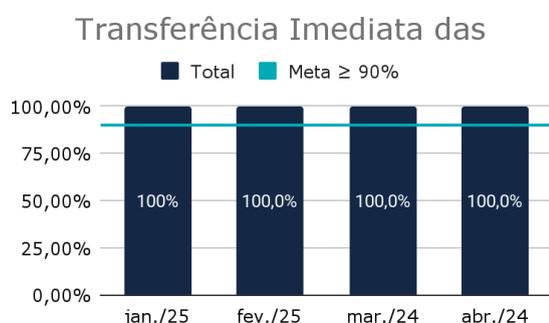
Pacientes Classificadas	Abertura de fichas

466

466

Análise crítica: Em Abril, tivemos 466 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 antes da consulta médica na unidade.

5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência

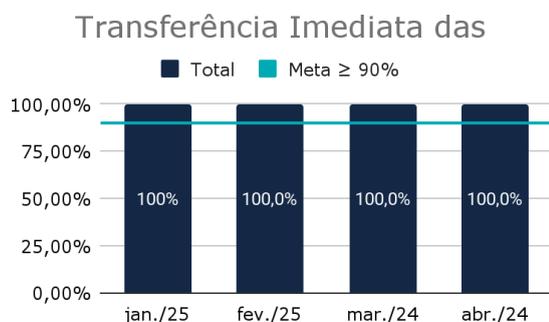


Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
33	33

Análise crítica: No mês de Abril, atendemos 466 casos de gestantes ou patologias obstétricas pelo PSGO, além

de realizarmos 33 transferências para hospitais de referência, seja para parto ou continuidade dos cuidados. Para as transferências, as pacientes são orientadas sobre o direito ao acompanhante e, realizado contato telefônico com o acompanhante indicado pela mesma. No período, 20 pacientes foram acompanhados de familiares. Nos casos onde não há acompanhante disponível, a gestante é transferida acompanhada pela equipe médica e de enfermagem até o hospital de destino, seguindo o protocolo institucional de transporte seguro.

5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



Pacientes em trabalho de	Transferências imediatas em
parto	parto
11	11

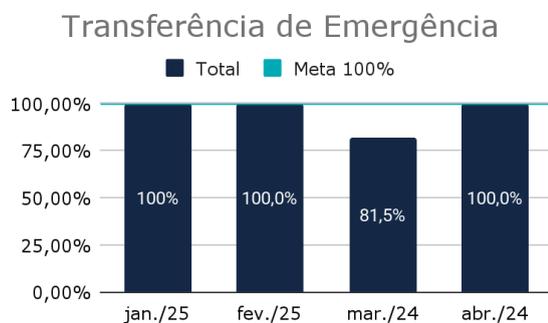
parto	pacientes em trabalho de parto
11	11

Análise crítica: Todas as gestantes que passaram pelo Pronto Socorro Obstétrico e, após avaliação médica, 11 foram diagnosticadas em trabalho de parto, foram transferidas para hospitais de referência após regulação

pelo sistema SIRESP. As transferências foram realizadas com a presença da equipe assistencial, considerando o risco avaliado pelo médico durante o atendimento,

conforme o protocolo de transporte seguro.

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Paciente transferidas em emergências obstétricas	Pacientes que eram eletivas para transferência
22	22

que apresentaram critérios para seguimento no tratamento em hospital de referência. Dentre as patologias do PSGO que foram transferidas tivemos diagnósticos de SHEG, Pós datismo, sofrimento fetal agudo, arritmia fetal, RPMO, TPP, Hipotireoidismo, aborto incompleto.

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	466
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	510
Aferição de Pressão Arterial	30110003	482
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	68
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	425

Análise crítica: Os exames realizados em Abril 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	2
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	0
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	2
Dosagem de Acido Urico	20201012	17
Dosagem de Bilirrubina Total E Fracoes	20201020	25
Dosagem de Creatinina	20201031	22
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	25
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	25
Dosagem de Ureia	20201069	23
Hemograma Completo	20202038	74
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	0
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	0
Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	3
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	3

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.
Tocardiografia Ante-parto	21104006	82
Ultra-sonografia Obstetrica	20502014	97
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	92

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	27

Plano Individual de parto orientado na entrega	27
Notificação Violência Sexual	02
Notificação de violência doméstica	01
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	0
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 Abril, tivemos a manifestação dos usuários segundo a tabela abaixo:

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	60
	Bom	172
	Ruim	26
	Péssimo	1

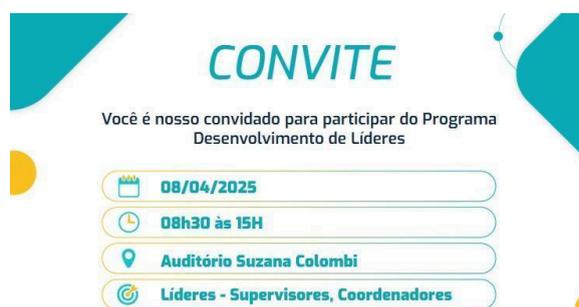
Serviço	Ótimo	59
	Bom	169
	Ruim	26
	Péssimo	05
Recomendaria a unidade	Sim	240
	Não	19

Os resultados obtidos no mês de abril mantêm a tendência positiva observada nos meses anteriores, evidenciando a qualidade dos serviços prestados às pacientes. Contudo, aspectos como comunicação e sinalização foram identificados como oportunidades de melhoria. Para isso, estão sendo desenvolvidas ações de orientação com as equipes, abordando práticas de acolhimento e humanização, além de reforçar instruções mais claras sobre os setores de atendimento e sua localização. Vale destacar que 93% das pacientes entrevistadas afirmaram que recomendariam esta unidade.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

No dia 08/04, participação do PDL (Programa de Desenvolvimento de Líderes) na sede.



CONVITE

Você é nosso convidado para participar do Programa Desenvolvimento de Líderes

- 08/04/2025
- 08h30 às 15h
- Auditório Suzana Colombi
- Líderes - Supervisores, Coordenadores

No período de 28/04 a 30/04 , foi realizado treinamento de escala de serviço e atribuições e Round diário.

8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
RRS	Transferida em 01/04/25 por trabalho de parto HRI.
VSM	Transferida em 01/04/25 por trabalho de parto para o HRI.
GMC	Transferida em 02/04/25 por RPMO+MEC para o HRI.
PBS	Transferida em 03/04/25 RPMO para HRI.
PBS	Transferida em 03/04/25 por RPMO + trabalho de parto para o HRI.
MMSN	Transferida em 04/04/25 por trabalho de parto para o HRI.
CSA	Transferida em 04/04/25 Binomio para o HRI.
RN-CSA	Transferida em 04/04/25 RN para o HRI.
MHBS	Transferida em 05/04/25 por Pos datismo para o HRI.
TCC	Transferida em 06/04/25 por SHEG para o HRI.
LCM	Transferida em 09/04/25 por Pré Eclâmpsia pós parto para o HRI.
LRF	Transferida em 09/04/25 por Pré Eclâmpsia para o HRI.
JSSE	Transferida em 11/04/25 por Trabalho de Parto para o HRI.
TSM	Transferida em 14/04/25 por Taquicardia Fetal para o HRI.

LVB	Transferida em 14/04/25 por TPP + Sangramento vaginal? para o HRI.
IVC	Transferida em 15/04/25 por Obito Fetal para o HRI.
ARF	Transferida em 16/04/25 por Aborto para o HRI.
NLFD	Transferida em 17/04/25 por Pós datismo para o HRI.
CLS	Transferida em 17/04/25 por Trabalho de Parto para o HRI.
DAG	Transferida em 18/04/25 por pa SHEG para o HRI.
CFC	Transferida em 18/04/25 por Trabalho de Parto +RPMO para o HRI.
GRGS	Transferida em 19/04/25 por Hipotiroidismo para o HRI.
MLM	Transferida em 19/04/25 por Trabalho de Parto para o HRI.
PMCCS	Transferida em 22/04/25 Aborto em Curso para o HRI.
ZJD	Transferida em 22/04/25 por RPMO para o HRI.
YSO	Transferida em 23/04/25 por Sofrimento Fetal para o HRI.
TPP	Transferida em 23/04/25 por Pós datismo + Hipotiroismo para o HRI.
TASR	Transferida em 24/04/25 por SHEGI para o HRI.
GMJ	Transferida em 25/04/25 por Trabalho de Parto para o HRI.
GRGS	Transferida em 25/04/25 por RPMO para o HRI.
BBN	Transferida em 26/04/25 por Taquicardia Fetal para o HRI.
ZJD	Transferida em 28/04/25 por RPMO + Trabalho de Parto para o HRI.
MSG	Transferida em 29/04/25 por RPMO + TPP para o HRI.
KEPD	Transferida em 29/04/25 por Trabalho de Parto para o HRI.



2 Reunião Comissão de óbito



ATA DE REUNIÃO Nº 04/25

Data:	07-05-2025	Horário:	11h
Local:	Maternidade Municipal de Peruíbe		
Assunto:	Reunião da Comissão de Óbito		
Solicitante:	Israel Santos		

Representantes	Área	Assinatura / Presentes
Israel da Silva Santos	Coordenação Administrativa	Israel da Silva Santos CPF 114.624.837-89
Gabriela Ramos	Coordenação Assistencial	Gabriela Ramos CPF 042.806.174-02
Kelly Barbosa	Assistente Social	Kelly Barbosa CPF 042.806.174-02
Isabela Barcelos	Médica Obstetra	Dra. Isabela F. de O. Barcelos Ginecologia e Obstetria CRM-SP 172875 / RQE 116095

DESCRIÇÃO / DISCUSSÃO
<p>Pauta:</p> <p>No dia 07 de Maio de 2025, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno Infantil referente ao mês de ABRIL de 2025. Importante destacar que não houve casos de óbitos na unidade.</p> <p>Destacamos o caso da paciente, CSA pois o desfecho foi positivo em nossa unidade de saúde, 04/04/2025. Houve falha na comunicação.</p> <p>Em nossa unidade gestante 2G IG 34s , comparece 04/04/2025 Em trabalho de parto expulsivo. RN mau formação.</p>

Oportunidade de Melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Comunicação Efetiva	Após a avaliação e estudo do caso, ficou agendado treinamento para as equipes sobre Comunicação Efetiva	Gabriela Ramos / Maria Inês Cavalcante	Maternidade	07/05/2025	07/06/25

501/DIV – Revisão 03 – 07/01/2020

Peruíbe, 09 de maio de 2025.

Anatália Lopes de Oliveira Basile
Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada

Maternidade Peruíbe - Abril_25 - Novo Plano.docx.pdf

Documento número #83d66a1e-135f-4dd9-9545-d663360f6406

Hash do documento original (SHA256): ccd14250d8685a5f4459848e71bb645e19aab5e4db1b3d23e7c0c7aabb365380

Assinaturas

Anatalia Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 09 mai 2025 às 17:06:56

Log

- 08 mai 2025, 12:40:07 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 83d66a1e-135f-4dd9-9545-d663360f6406. Data limite para assinatura do documento: 07 de junho de 2025 (12:40). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 08 mai 2025, 12:42:09 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.
- 09 mai 2025, 17:06:56 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: 177.26.229.133. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5179689 e longitude -46.8138691. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1200.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 09 mai 2025, 17:06:57 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 83d66a1e-135f-4dd9-9545-d663360f6406.



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 83d66a1e-135f-4dd9-9545-d663360f6406, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.