

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

GERENTE ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento - CEJAM	7
4.2 Relação nominal de Profissionais	9
4.3 Dimensional PJ	10
4.3.1 Fisioterapia	10
4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.4.1 Absenteísmo	10
4.4.2 Turnover	10
4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores Quantitativos	11
5.1.1 Atendimentos à urgência	11
5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo	12
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Nascimento Pré Termo	13
5.2.2 Óbitos Maternos	13
5.2.3 Óbitos Fetais e Neonatais	13
5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes	14
5.2.5 Acompanhante no Atendimento e na Transferência	14
5.2.6 Transferência Imediata das Gestantes em Trabalho de Parto	15
5.2.7 Transferência de Emergências Obstétricas após estabilização	16
5.3 Indicadores de Produção	16

5.3.1 Atividade Assistencial	16
5.3.2 Exames Laboratoriais	17
5.3.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	17
5.3.4 Produção Enfermeiro Obstetra	17
5.3.5 Evasões	18
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO	18
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	19
7.1 Ações de Melhoria e eventos	19
8. ANEXOS	21
8.1 Transferências	21
8.2 Ata da Reunião de Comissão de Óbitos	23

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania

- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência
- Agimos com responsabilidade social
- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

Pilares Estratégicos

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020 - Termo Aditivo 186/2025

Com a necessidade de reforma estrutural da UPA do município, houve uma reestruturação contratual e estrutural para que, durante a reforma do prédio antigo, os atendimentos de pacientes da UPA fossem realizados no prédio onde funcionava a Maternidade.

No novo escopo, ficou pactuado o atendimento ao Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico, com 03 leitos de observação e 04 poltronas de medicação. Os atendimentos de emergência acontecem na sala de emergência da UPA que conta com 04 leitos.

A assistência à saúde prestada neste regime, compreende a avaliação das gestantes e pacientes ginecológicas, tratamento ou encaminhamento para a unidade de referência quando existentes critérios clínicos. Neste processo estão incluídos:

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de atendimento;
- Sangue e hemoderivados;

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

Em relação ao atendimento a urgências hospitalares, são considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

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

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

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na Maternidade Municipal de Peruíbe são monitoradas por sistema de informática (TIMED e Programa Maternidade Segura e Humanizada - CEJAM) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na Maternidade de Peruíbe no período de **01 a 31 de Julho de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe atual de trabalho é composta por 38 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) em efetivo exercício, 1 colaborador afastado por auxílio doença, 4 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ) (contratos se encerrando neste mês) **totalizando 43 profissionais para este serviço.**

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/07/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissões	Demi ssões	Ausên cias	Turnov er	Absen teísmo	CAT
Administrati vo	Administrati vo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Analista Administrativo (40h)	0	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Gerente Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Agência Transfusio nal	Agência Transfusio nal	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Agência Transfusio nal	Técnico em Hemoterapia (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Enfermage m	Enfermage m	Coordenador Assistencial (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	1	0,0%	1,08%	0
	Enfermage m	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (36h)	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	5	0	0	1	0,0%	0,65%	0
	Enfermage m	Técnico de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Multiprofissi onal	Multiprofissi onal	Assistente Social (30h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Recepção	Recepção	Recepcionista (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Recepção	Recepcionista (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
T.I.	T.I.	Técnico de Informática (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Total			39	39	0	0	2	0,00 %	0,09 %	0

Fonte: Peruíbe - Maternidade - Orçamento - Execução .

Mediante o quadro de colaboradores previstos no plano de trabalho, o cenário no período foi de 100% da previsão assim estabelecida.

1 colaboradora afastada por auxílio doença sendo ela:

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

4.2 Relação nominal de Profissionais

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01. Mary Lene Suzi Vicente	N/A
Assistente Social	01. Kelly de Cassia Barbosa	47859
Coordenador Administrativo	01. Israel da Silva Santos	N/A
Coordenador Assistencial	01. Priscila de Almeida	216.967
Enfermeiro	01 (D/N). Hanelle Hase Fernandes	802.972
	02 (D). Aparecida De Lourdes Togni	292.995
	03 (D). Isabella Mayumi Benoki	836.555
	04 (N). Ana Paula Xavier	554.200
	05 (N). Ellen Tomaz	204.911
Enfermeiro Obstetra (36h)	01 (D). Nathália de Assis Moura Pagaiame	82.8607
	02 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias	20.939
	01 (D). Danielle Gomes Da R Nardelli	93.051
	01 (N). Paula Pamela Teixeira Lazzoli	86.723
	05 (N). Ianca Marcal Carvalho	77.284
	06 (N). Andressa Gonzalez Menezes	686.404
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Vaga em aberto	
Técnico de Enfermagem (40h)	01 (D).Juliana Pereira Da Silva	1556991
Motorista	01. Leonardo Rodrigues Dos Santos	N/A
Agência Transfusional	01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo	N/A
	02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista	N/A
	03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares	N/A
	04 (N). Jhulienne De Lima Rodrigues	N/A
	05 (N/D). Maria Alice Da Conceição	N/A
Recepcionista	01 (D). Patricia Fernandes Lopes Netto De Oliveira	N/A
	02 (D). Wellington Pereira Da Silva	N/A
	04 (D/N). Heracleia Cristina da Costa Villar	N/A
	06 (N). Giovanna Rodrigues Ribeiro	N/A

	07 (N). Caroline Pereira	N/A
Técnico de Enfermagem (36h)	01 (D). Laura Conceição Alves	2052625
	02 (D). Ana Lúcia Ferreira Gomes	588.835
	03 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	04 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954
	05 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano	1569745
	06 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva	1573587
	07 (N). Lucas Pereira Gomes	1123185
	08 (N). Marines Mortari Kovacs	824532
	09 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos	1614164
	10 (N). Viviane Conceição Silva De Brito	1283199
	11 (N). Viviane Oliveira Nunes	1760240
Técnico de Informática (40h)	01. Deferson Barros Santos	N/A

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

4.3 Dimensionamento PJ

4.3.1 Pré-Natal de Alto Risco e Exames SADT

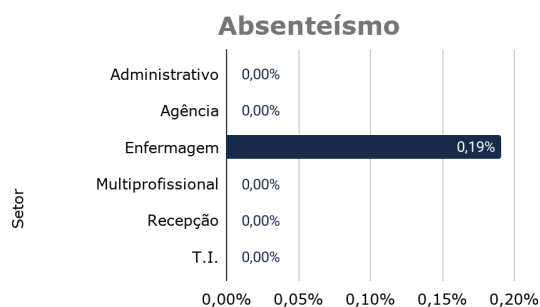
Categoria	Meta	Previsto	Efetivo
Médico Obstetra	160 consultas (pré natal de alto risco)	1	2
Ultrassonografista	128 USGs (Morfológico, ECOFETAL, transvaginal)	1	1
RT	10h (semanais)	1	1
Ultrassonografista	192 USGs	1	1
Total		4	5

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

4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

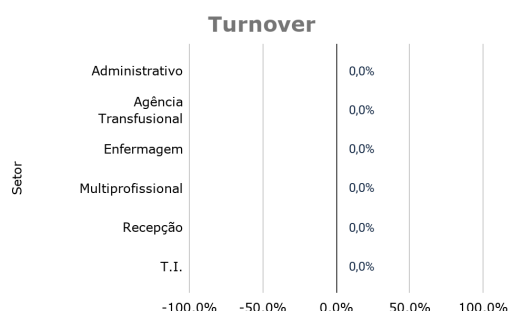
4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0,19% do setor de enfermagem.



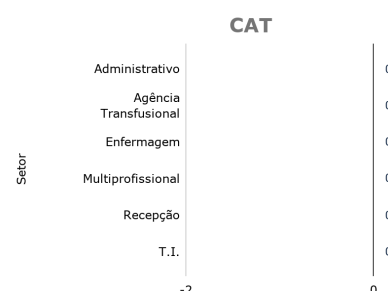
4.4.2 Turnover

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



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidente de trabalho no período.



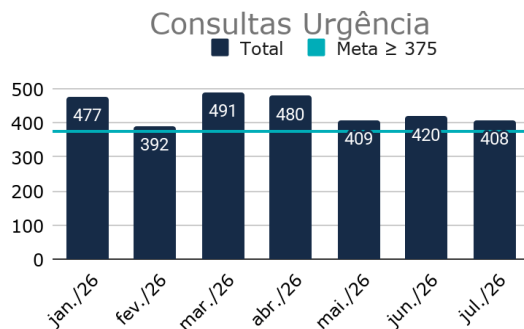
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

No mês de julho, a produção assistencial foi de 408 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 27 saídas hospitalares, sendo elas, transferências para hospitais de referência da região para condução de trabalho de parto e patologias.

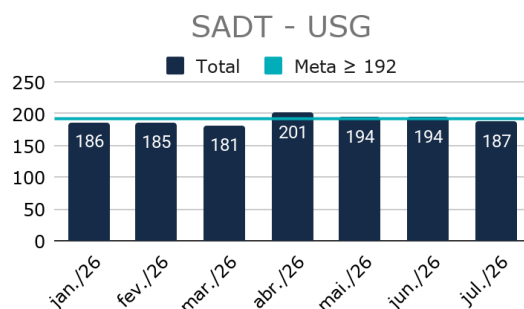
5.1 Indicadores Quantitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

5.1.1 Atendimentos à urgência



Análise crítica: No mês de julho, o indicador de consultas de urgência totalizou 408 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 99,51% corresponderam a munícipes de Peruíbe, enquanto 0,49% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	216
Exames Realizados	187
Faltas	29

Análise crítica: No mês de julho, a meta é 192, foram disponibilizadas 216 vagas para exames USG, sendo realizados 187 exames, resultado que representa o alcance de 97,39% da meta pactuada.

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

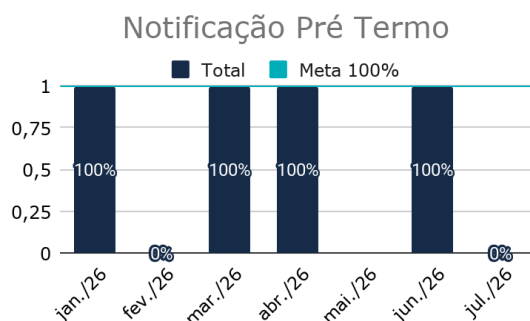
pacientes aos exames de ultrassonografia.

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

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

5.2 Indicadores Qualitativos – PA Ginecologia e Obstetrícia

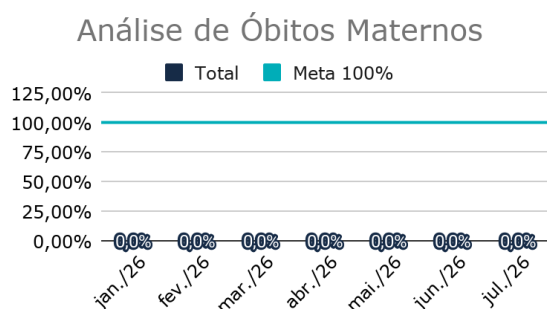
5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
0	0

Análise crítica: No mês de julho, não houve nascimento de pré-termo na unidade.

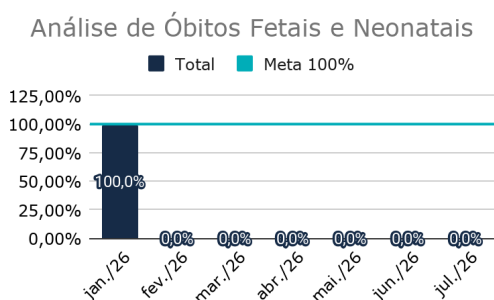
5.2.2 Óbitos maternos



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

Análise crítica: No mês de julho, não foram registrados óbitos maternos na unidade. Mantém-se a aplicação dos protocolos de assistência segura às gestantes, assegurando atendimento qualificado, com foco na prevenção de eventos adversos e na oferta de uma assistência eficaz e segura.

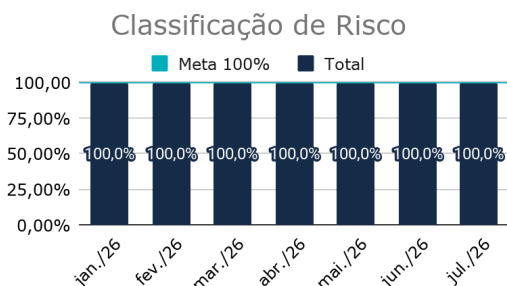
5.2.3 Óbitos fetais e neonatais



Nº de casos estudados	Nº de óbitos fetais/neonatais
1	0

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

5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes

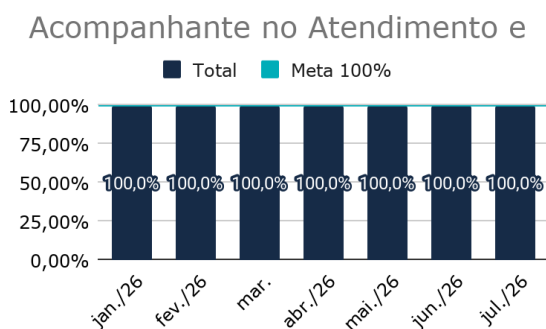


Análise crítica: No mês de julho, foram realizados 408 atendimentos, com o indicador demonstrando que 100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico,

Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
408	408

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
27	27

Análise crítica: No mês de julho, foram realizadas 27 transferências para hospitais de referência. As pacientes

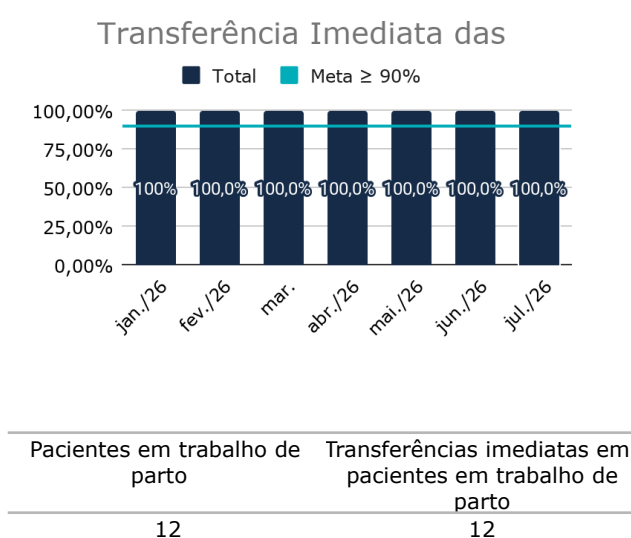
são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada pela equipe.

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, 21 pacientes contaram com acompanhamento de familiares. Nas situações em que não houver disponibilidade de acompanhante, a transferência foi realizada com suporte integral das equipes médica e

de enfermagem, assegurando a segurança do paciente e a continuidade da assistência até o hospital de destino.

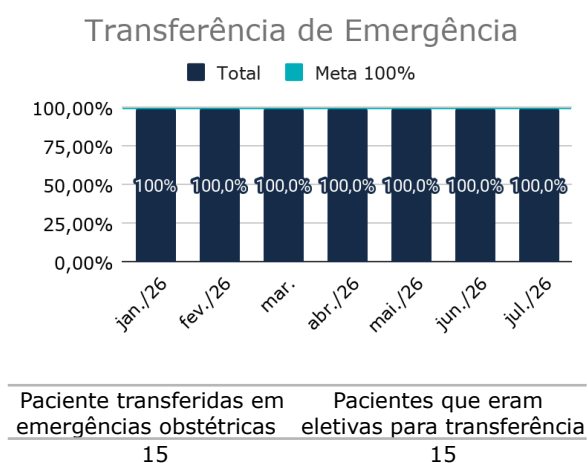
5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado



parto e, após avaliação médica, foram transferidas para hospitais de referência por meio de regulação realizada pelo sistema SIRESP. As transferências ocorreram com acompanhamento da equipe assistencial, em conformidade com o protocolo de transporte seguro, considerando o risco clínico identificado pelo médico durante o atendimento.

Análise crítica: Doze gestantes foram diagnosticadas em trabalho de

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Análise Crítica: Foram realizadas as transferências de todas as 15 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, polidrâmnio, aborto incompleto,

dor abdominal, SHEG, preenez realizadas 01 transferência de ectópica?, RPMO, mastite, RCIU e binômios. supervisão de gestação de alto risco. Ressalta-se que, no período, foram

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	408
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	480
Aferição de Pressão Arterial	30110003	415
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	54
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	432

Análise crítica: As atividades realizadas em julho estão adequadas ao serviço de risco habitual, garantindo assistência segura para os pacientes.

5.3.2 Exames Laboratoriais

Tipo	Código PA	Qtd.
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	20202013	4
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	4
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	0
Dosagem de Acido Urico	20201012	14
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	31
Dosagem de Creatinina	20201031	30
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	0
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	0
Dosagem de Ureia	20201069	30
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/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	01
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	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	101
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	136
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	51

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	43
Plano Individual de parto orientado na entrega	40
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	38

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

Manifestações dos usuários		
Atendimento	Ótimo	03
	Bom	08
	Ruim	01
Serviço	Ótimo	03
	Bom	09
Recomendaria a unidade	Sim	12
	Não	0

Os indicadores de julho reafirmam a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação alcançou um índice de 100% de recomendação, o que reflete a elevada confiança dos usuários na assistência oferecida.

Paralelamente à redução das manifestações registradas em relação aos meses anteriores, foram identificadas oportunidades de melhoria pertinentes à higiene, sinalização e tempo de espera. Quanto ao atendimento médico, registrou-se um comentário pontual sobre empatia; entretanto, como não houve formalização na Ouvidoria, a demanda não pôde ser objeto de averiguação.

É importante ressaltar que todas as demandas foram direcionadas às áreas competentes para as devidas providências.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Treinamentos

- Treinamento realizado pela enfermeira generalista desta unidade para a equipe de enfermagem, com o objetivo de atualizar os conhecimentos sobre o atendimento às pessoas em situação de violência sexual, reforçando a importância do acolhimento humanizado, da escuta qualificada e do cumprimento dos fluxos de atendimento. Durante a capacitação, foram esclarecidas dúvidas e revisados temas como notificação compulsória, registros, profilaxias, aspectos éticos e legais e a atuação integrada da equipe multiprofissional e da rede de proteção.



- Treinamento teórico-prático realizado pela enfermeira obstetra desta unidade com a equipe de enfermagem sobre o manejo da distocia de ombro, com o objetivo de aprimorar a assistência obstétrica diante dessa emergência. Durante a capacitação, foram revisados os fatores de risco, o reconhecimento precoce, as condutas preconizadas e as principais manobras para resolução do evento, reforçando a importância da atuação coordenada da equipe, da comunicação efetiva e da rápida tomada de decisão. A atividade incluiu simulação prática, contribuindo para o aprimoramento técnico dos profissionais e para a segurança da assistência materno-fetal.



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
BBSA	Transferência em 30/07/26 por polidrâmnio + DMG para o HRI, com IG 36s 5d.
APS	Transferência em 03/07/26 por aborto incompleto para o HRI, com IG 8s 2d.
KVTS	Transferência em 04/07/26 por TPP para o HRI, com IG 36s 1d.
ADL	Transferência em 04/07/26 por TP para o HRI, com IG 40s 1d.
JON	Transferência em 05/07/26 por PN/binômio para o HRI, com IG 37s 6d.
RN de JON	Transferência em 05/07/26 por PN/binômio para o HRI, com IG 37s 6d
AHSS	Transferência em 05/07/26 por PN domiciliar + OF para o HRI, com IG ?.
AMR	Transferência em 05/07/26 por TP para o HRI, com IG 39s 5d.
JOS	Transferência em 06/07/26 por aborto incompleto para o HRI, com IG 6s 2d.
BAAJ	Transferência em 07/07/26 por RCIUR para o HRI, com IG 39s 5d.
ASL	Transferência em 09/07/26 por TPP para o HRI, com IG 36s 3d.
KVTS	Transferência em 11/07/26 por TP para o HRI, com IG 37s 3d.
SHBS	Transferência em 12/07/26 por TP para o HRI, com IG 38s 1d.
JMM	Transferência em 13/07/26 por mastite (puérpera) para o HRI.
FVNS	Transferência em 14/07/26 por TP para o HRI, com IG 40s 1d.

LVPSA	Transferência em 15/07/26 por aborto espontânea para o HRI, com IG 5s 6d.
TRC	Transferência em 15/07/26 por dor abdominal para o HRI, com IG 37s 6d.
EPGS	Transferência em 18/07/26 por prenhez ectópica para o HRI, com IG ?.
JAFP	Transferência em 21/07/26 por TP para o HRI, com IG 40s 1d.
VBS	Transferência em 21/07/26 por DMG + Polidrâmnio para o HRI, com IG 38s 6d.
KVPC	Transferência em 22/07/26 por SHEG para o HRI, com IG 40s.
ASL	Transferência em 23/07/26 por TP para o HRI, com IG 39s 5d
KMC	Transferência em 25/07/26 por supervisão de gravidez alto risco para o HRI, com IG 38s.
IFR	Transferência em 28/07/26 por TP para o HRI, com IG 39s 3d.
IGP	Transferência em 28/07/26 por RPMO para o HRI, com IG 39s 4d.
MMSS	Transferência em 28/07/26 por TP para o HRI, com IG ?.
ICL	Transferência em 30/07/26 por TP para o HRI, com IG 39s 3d.

8.2 Reunião Comissão de óbito




DATA	21/07/2026	HORÁRIO	15:00
LOCAL	MMP SALA DA COORDENAÇÃO		
ASSUNTO	REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO		
SOLICITANTE	PRISCILA DE ALMEIDA		

REPRESENTANTES	ÁREA	ASSINATURA/ PRESENTES
ISRAEL DA SILVA SANTOS	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	
PRISCILA DE ALMEIDA	COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL	<i>Priscila de Almeida</i> Coordenadora Assistencial COREN/SP 216967
ISABELA FERNANDA DE OLIVEIRA BARCELOS	MÉDICA OBSTETRA	
GRACIELE R. AMARAL DE DEUS	ENFERMEIRO OBSTETRA	

DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO

Pauta:
Em 21 de julho de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:

Julho

Importante destacar que **houve um caso de óbito fetal em domicílio sendo encaminhado para a unidade**. Tratou-se de um parto normal em residência de OF macerado, paciente sem pré natal referindo desconhecimento da gestação e uso de DIU há 2 anos. Não foram identificados falhas assistenciais relacionado ao caso, não houve oportunidade de diagnóstico prévio de gestação pois a paciente desconhecia a gestação e não fazia acompanhamento periódico na UBS também não há registros de atendimento durante o período na unidade, portanto sendo considerado um caso inevitável, mas com oportunidades de melhorias no processo de cuidado assistencial.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Melhorias nos processos assistenciais	- Fortalecer a suspeição diagnóstica de gestação em mulheres em idade fértil com sintomas compatíveis durante o acolhimento na triagem. - Manter capacitação periódica das equipes para atendimento de emergências obstétricas e partos expulsivos não planejados. - Assegurar disponibilidade de materiais e protocolos assistenciais atualizados - Reforçar a qualidade dos registros em prontuário.	Coordenação, enfermeiras obstetras e generalistas	PSGO	01/08/2026	31/08/2026

Maternidade Municipal de Peruíbe

Rua Alfredo Gomes, 46 - Centro

Peruíbe/SP - CEP: 11750-000

13 4042-1183

maternidade.peruipe@cejam.org.br

cejam.org.br

Digitalizado com CamScanner




O treinamento realizado na unidade para contribuir para a melhoria da qualidade da assistencial prevenindo desfechos maternos fetais evitáveis.	O treinamento sobre distócia de ombros no parto objetivo não é prevenir sua ocorrência, mas minimizar as complicações como paralisia do plexo braquial, hipóxia neonatal e trauma materno por meio de uma resposta rápida, coordenada e baseada em evidências.	Enfermeira Obstetra e Generalista	PSGO	30/07/2026	31/07/2026
--	--	--	-------------	-------------------	-------------------

Maternidade Municipal de Peruipe

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

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

cejam.org.br

Digitalizado com CamScanner

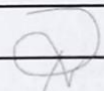
 

LISTA DE PRESENÇA 21/07/2026 15H

ISRAEL DA SILVA SANTOS  Israel da Silva Santos
CPF 114.626.837-89
Gerente Administrativo

PRISCILA DE ALMEIDA  Priscila de Almeida
Coordenadora Assistente
COREN/SP 212007

ISABELA FERNANDA DE OLIVEIRA BARCELOS _____

GRACIELE R. AMARAL DE DEUS  _____

gov.br Documento assinado digitalmente
ISABELA FERNANDA DE OLIVEIRA BARCELOS
Data: 05/08/2026 10:53:59-0300
Verifique em <https://validar.dsf.gov.br>

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

Digitalizado com CamScanner

Peruíbe, 10 de Julho de 2026.

Anatália Lopes de Oliveira Basile

Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.

Relatório de Atividades_Maternidade Peruíbe - Julho 2026.pdf

Documento número #8c1663fc-2cd3-4f9b-95dc-5d78b0747930

Hash do documento original (SHA256): fec4ef7fa1b75e900758f4c82d07366e3abb0249ac428d7d9e4250ddc9e925be

Assinaturas



Anatália Lopes de Oliveira Basile

CPF: 084.342.758-21

Assinou para aprovar em 10 ago 2026 às 15:05:22

Log

- 10 ago 2026, 14:51:06 Operador com email rita.cassia@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 8c1663fc-2cd3-4f9b-95dc-5d78b0747930. Data limite para assinatura do documento: 09 de setembro de 2026 (14:51). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 10 ago 2026, 15:03:56 Operador com email rita.cassia@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar para aprovar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatália Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 10 ago 2026, 15:05:22 Anatália Lopes de Oliveira Basile assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 45.164.105.197. Componente de assinatura versão 1.1495.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 10 ago 2026, 15:06:02 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 8c1663fc-2cd3-4f9b-95dc-5d78b0747930.



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 8c1663fc-2cd3-4f9b-95dc-5d78b0747930, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.