

Relatório de Atividades

**Contrato de Gestão nº
0142/2020**

**Maternidade Municipal de
Peruíbe**

2026



CFIAM

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE PERUIBE**



PREFEITO

Felipe Antônio Colaço Bernardo

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Paolo Bianchi

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADORA GERAL

Anatália Lopes de Oliveira Basile

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Israel da Silva Santos

SUMÁRIO

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

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

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o CEJAM

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

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

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

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

Visão

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

Missão

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

Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania

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

Pilares Estratégicos

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

1.2 Contrato de Gestão n.º 142/2020 - Termo Aditivo 143/2025

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

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

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

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de atendimento;
- Sangue e hemoderivados;
- Procedimentos como fisioterapia e assistência social, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do procedimento.

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

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

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

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na Maternidade de Peruíbe no período de **01 a 30 de Abril de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

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

4.1 Dimensionamento - CEJAM

Quadro de Colaboradores: 01/04/2026										
Setor	Grupo	Cargo	Previs to	Efeti vo	Admissõ es	Demis sões	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	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Administrati vo	Motorista (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Agência Transfusional	Agência Transfusional	Técnico em Hemoterapia (36h)	2	2	0	0	1	0,0%	1,67%	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	1	0	0	1,3%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Enfermeiro Obstetra (40h)	1	0	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	5	6	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	5	5	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Enfermagem	Técnico de Enfermagem (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Multiprofissional	Multiprofissional	Assistente Social (30h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Recepção	Recepção	Recepcionista (36h)	2	2	0	0	0	0,0%	0,00%	0
	Recepção	Recepcionista (36h) - noturno	3	3	0	0	0	0,0%	0,00%	0
T.I.	T.I.	Técnico de Informática (40h)	1	1	0	0	0	0,0%	0,00%	0
Total			39	39	1	0	1	0,07%	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.

No mesmo período, houve a contratação de 1 enfermeiro(a) generalista em caráter de reposição, em decorrência de pedido de demissão. Ressalta-se que a reposição ocorreu de forma oportuna, garantindo a manutenção do quantitativo previsto e a continuidade da assistência, sem prejuízos à composição da equipe.

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 Pagaime	82.8607
	02 (D). Graciele Ribeiro Da Silva Dias	20.939
	01 (D). Danielle Gomes Da R Nardelli	93.051
	01 (N). Paula Pamela Teixeira Lazzoli	86.723
	05 (N). Ianca Marcal Carvalho	77.284
	06 (N). Andressa Gonzalez Menezes	686.404
Enfermeiro Obstetra (40h)	01 (D). Vaga em aberto	
Técnico de Enfermagem (40h)	01 (D).Juliana Pereira Da Silva	1556991
Motorista	01. Leonardo Rodrigues Dos Santos	N/A
Agência Transfusional	01 (D). Valdirene Darros Marques Carmargo	N/A
	02 (D). Vitória Ingrid Christina Da Silva Pequeno Baptista	N/A
	03 (N). Luis Fernando De Macedo Soares	N/A
	04 (N). 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). Caroline Pereira	N/A
Técnico de Enfermagem (36h)	01 (D). Laura Conceição Alves	2052625
	02 (D). Ana Lúcia Ferreira Gomes	588.835
	03 (D). Tais Bueno Da Silva	1490256
	04 (D). Gabriela Marcia Andrade De Lima	1922954

	05 (D). Mateus Lucas Monteiro Mariano	1569745
	06 (N). Bruna Calazans Ferreira Da Silva	1573587
	07 (N). Lucas Pereira Gomes	1123185
	08 (N). Marines Mortari Kovacs	824532
	09 (N). Iane Maria Goncalves Dos Santos	1614164
	10 (N). Viviane Conceição Silva De Brito	1283199
	11 (N). Viviane Oliveira Nunes	1760240
Técnico de Informática (40h)	01. Deferson Barros Santos	N/A

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

4.3 Dimensionamento PJ

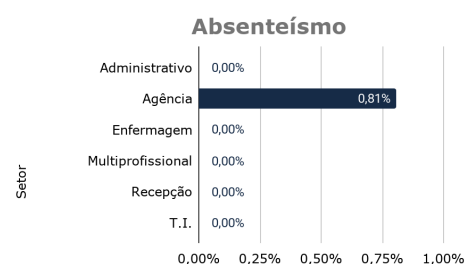
4.3.1 Fisioterapia

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

4.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

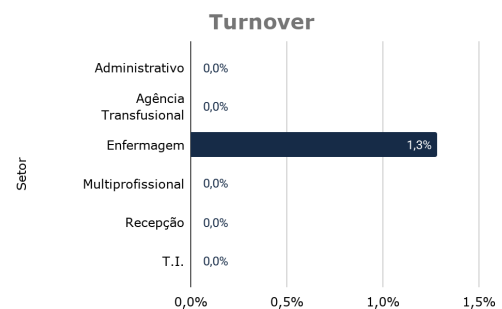
4.4.1 Absenteísmo

O gráfico ao lado apresenta a taxa de absenteísmo por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 0,83% do setor da agência transfusional.



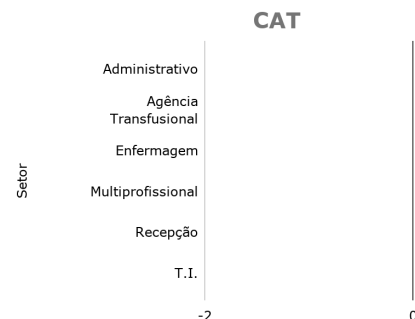
4.4.2 Turnover

O gráfico ao lado apresenta a taxa de turnover por setor no período avaliado, demonstrando um resultado de 1,3% do setor assistencial.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Não tivemos acidente de trabalho no período.



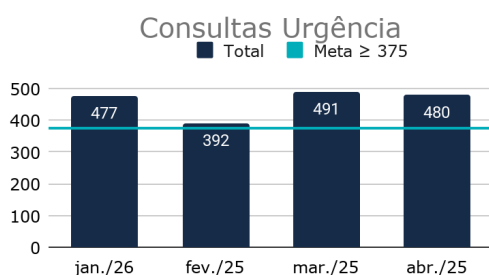
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 abril, a produção assistencial foi de 480 consultas de Urgência no Pronto Socorro Ginecológico. Tivemos no período 34 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

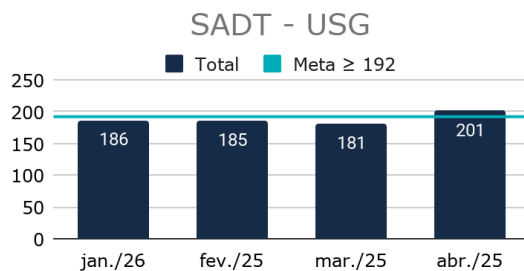
5.1.1 Atendimentos à urgência



Análise crítica: No mês de abril, o indicador de consultas de urgência totalizou 480 atendimentos. Do total de consultas realizadas na maternidade, 98,54% corresponderam a munícipes de Peruíbe, enquanto

1,46% referiram-se a pacientes oriundos de outros municípios.

5.1.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo



Total	
Vagas Disponibilizadas	216
Exames Realizados	201
Faltas	15

Análise crítica: No mês de abril, foram disponibilizadas 216 vagas para exames USG, sendo realizados 201 exames, resultado que representa o alcance de 104,7% da meta pactuada.

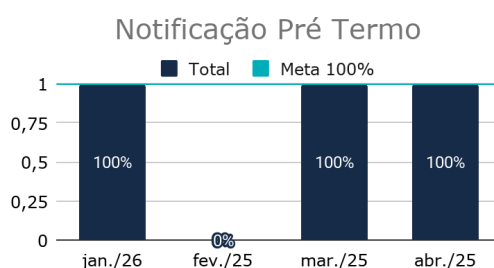
O desempenho obtido demonstra a efetividade do serviço, garantindo a oferta assistencial e acesso das pacientes aos exames de ultrassonografia.

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

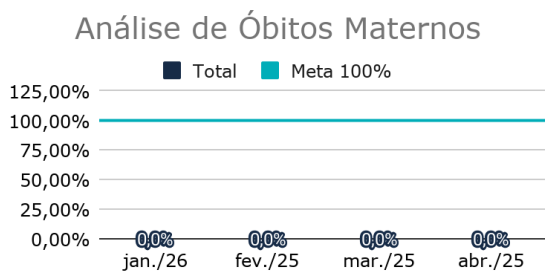
5.2.1 Notificação de casos de nascimento pré termo



Nº Casos notificados de PPT	Nº Ocorrências de PPT
1	1

Análise crítica: No mês de abril, houve um nascimento pré-termo. Encaminhado notificação via e-mail à Casa da Mulher, visando assegurar acompanhamento adequado ao binômio.

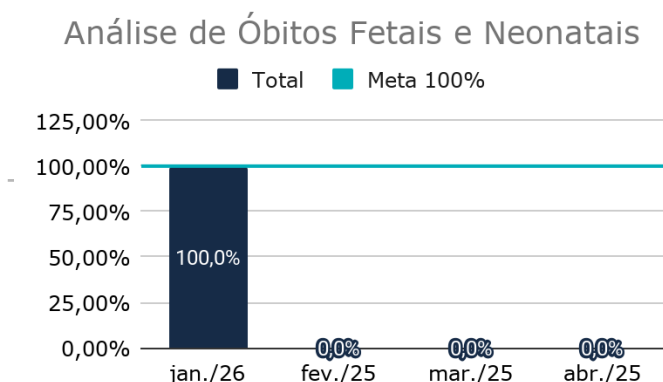
5.2.2 Óbitos maternos



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

Análise crítica: No mês de abril, 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.

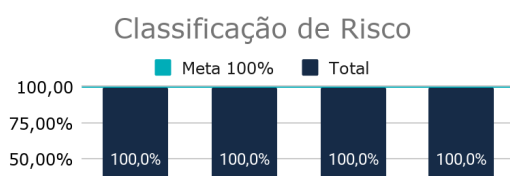
5.2.3 Óbitos fetais e neonatais



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

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

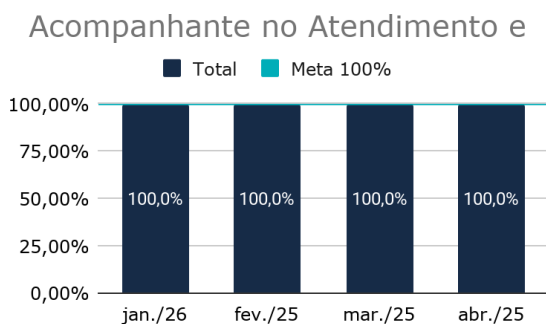
5.2.4 Realizar Classificação de Risco das Pacientes



Pacientes Atendidas	Pacientes Classificadas
480	480

Análise crítica: No mês de abril, foram realizados 480 atendimentos, com o indicador demonstrando que 100% das pacientes foram classificadas pela enfermeira obstetra no Pronto-Socorro Obstétrico, garantindo a coleta de dados, verificação de sinais vitais e levantamento da história clínica previamente à consulta médica na unidade.

5.2.5 Acompanhante no atendimento e na Transferência



Pacientes Atendidas / Transferidas	Pacientes que contaram com acompanhantes
34	34

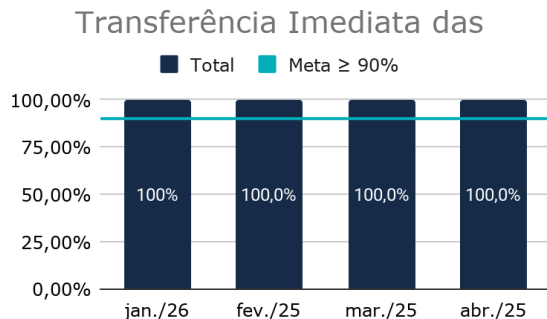
Análise crítica: No mês de abril, foram realizadas 34 transferências para hospitais de referência. As pacientes são devidamente orientadas quanto ao direito à presença de acompanhante durante todo o atendimento, incluindo o momento da transferência, conforme preconizado, com orientação realizada pela 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, 24 pacientes contaram com acompanhamento de familiares. Nas situações em que não houver disponibilidade de acompanhante, a transferência foi realizada com suporte integral das equipes médica e de enfermagem, assegurando a segurança do paciente e a continuidade da assistência até o hospital de destino.

5.2.6 Transferência imediata das gestantes em trabalho de parto avançado

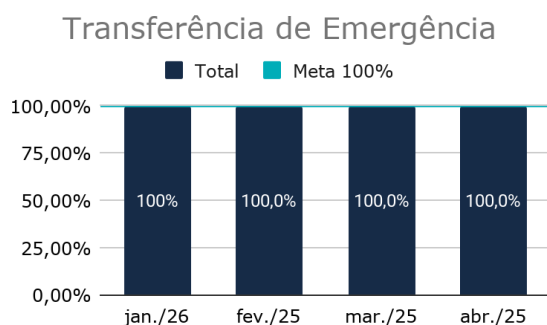


Pacientes em trabalho de parto	Transferências imediatas em pacientes em trabalho de parto
9	9

Análise crítica: Nove gestantes foram diagnosticadas em trabalho de

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

5.2.7 Transferência de emergências obstétricas após estabilização



Paciente transferidas em emergências obstétricas	Pacientes que eram eletivas para transferência
25	25

Análise Crítica: Foram realizadas as transferências de todas as 25 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: RPMO, trabalho de parto, Mecônio, gestação ectópica, pré eclâmpsia, doença hepática tóxica, TPP, ITU, oligodrâmio, TVP, hiperemese, aborto espontâneo. Ressalta-se que, no período, foram realizadas 03 transferências de binômio.

5.3 Indicadores de Produção

5.3.1 Atividade Assistencial

Tipo	Código PA	Qtd.
Acolhimento com triagem de enfermagem	30106011	480
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	30110002	617
Aferição de Pressão Arterial	30110003	475
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	20205001	79
Coleta De Material P/ Exame Laboratorial	20102004	458

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

5.3.2 Exames Laboratoriais

Tipo	Código PA	Qtd.
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	20202013	3
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	20202014	3
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	20212002	3
Dosagem de Acido Urico	20201012	16
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	20201020	54
Dosagem de Creatinina	20201031	26
Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	20201064	0
Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (Tgp)	20201065	0
Dosagem de Ureia	20201069	26
Hemograma Completo	20202038	61
Teste Rápido para/ Detecção de Hepatite C	21401009	03
Teste Rápido para/ Detecção de Infecção Pelo Hbv	21401010	03
Teste Rapido para/ Deteccao de Infeccao Pelo Hiv	21401005	03
Testes Rapidos para/ Diagnostico da Sifilis	21401007	03

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	102
Ultra-sonografia Obstétrica	20502014	121
Ultra-sonografia Transvaginal	20502018	80

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	50
Plano Individual de parto orientado na entrega	41
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	35

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	35
	Bom	83
	Ruim	04
	Péssimo	02
Serviço	Ótimo	34
	Bom	86
	Ruim	04
	Péssimo	01
Recomendaria a unidade	Sim	122
	Não	02

Os resultados obtidos em abril continuam evidenciando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A pesquisa de satisfação indicou que **98% dos usuários recomendariam a unidade**, demonstrando elevado grau de confiança e aprovação quanto ao atendimento recebido.

Continuaram sendo identificadas oportunidades de melhoria nos processos de higiene e limpeza e no atendimento, em menor escala que nos meses anteriores.

Foram realizados alinhamentos com os responsáveis pela gestão dos contratos de higiene e dos serviços médicos na UPA, com foco na melhoria contínua dos pontos identificados.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Ações de Melhoria e eventos

Treinamentos

- Foi realizado treinamento de reanimação neonatal com a equipe de enfermagem, visando atualização técnica, fortalecimento da assistência segura e qualificação do atendimento ao recém-nascido em situações de urgência e emergência.



Metas Internacionais de Segurança do Paciente

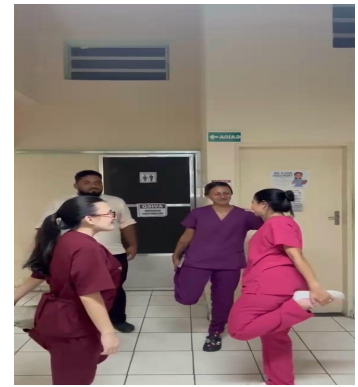
- Foi realizada orientação sobre as Metas Internacionais de Segurança do Paciente com a equipe de enfermagem, reforçando práticas assistenciais seguras, prevenção de eventos adversos e fortalecimento da qualidade no cuidado prestado.

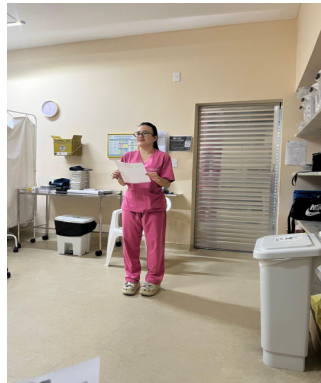


Ações

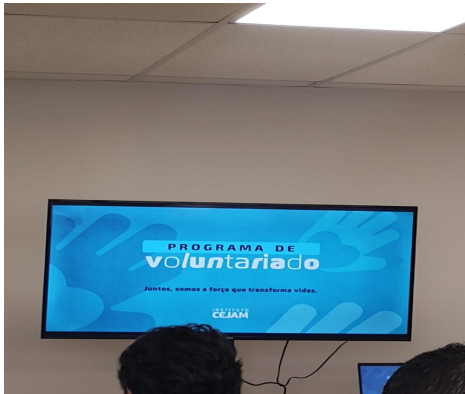
Alongamento - Campanha CEJAM mais saúde.

Foi realizado alongamento com a equipe de enfermagem e recepção, com foco na promoção da saúde ocupacional e incentivo ao bem-estar no ambiente de trabalho.





Participação da unidade no 1º Encontro de Gestão do Voluntariado



8. ANEXOS

8.1 Pacientes que foram transferidas da unidade

<u>Iniciais da paciente</u>	<u>Motivo transferência</u>
VRSR	Transferência em 01/04/26 por gestação de alto risco para o HRI, com IG 16s 1d.
DRES	Transferência em 01/04/26 por gestação de alto risco para o HRI, com IG 28s 5d.
ASN	Transferência em 01/04/26 por RPMO para o HRI, com IG 39s 5d.
VRF	Transferência em 05/04/26 por RPMO + apresentação fetal pélvica para o HRI, com IG 37s 5d.
CEF	Transferência em 05/04/26 por pródromos de TP + iteratividade para o HRI, com IG 36s.
JBR	Transferência em 06/04/26 por TP + MEC para o HRI, com IG 39s 4d.
TVS	Transferência em 07/04/26 por doença hepática tóxica para o HRI, com IG 36s 3d.

EMMG	Transferência em 09/04/26 por TPP para o HRI, com IG 35s 1d.
KLGA	Transferência em 10/04/26 por gestação ectópica para o HRI, com IG 12s.
LDARA	Transferência em 10/04/26 por TP para o HRI, com IG 38s 3d.
BRR	Transferência em 11/04/26 por pré-eclâmpsia moderada para o HRI, com IG 34s.
EAR	Transferência em 12/04/26 por pré-eclâmpsia para o HRI, com IG 20s 2d.
GPP	Transferência em 13/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 38s 6d.
RN de GPP	Transferência em 13/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 38s 6d.
BBF	Transferência em 13/04/26 por TP para o HRI, com IG 40s 1d.
LNS	Transferência em 15/04/26 por MEC para o HRI, com 40s 1d.
DCS	Transferência em 15/04/26 por TP para o HRI, com IG 37s 6d.
KCS	Transferência em 15/04/26 por pré eclâmpsia moderada para o HRI, com IG 25s 4d.
APASS	Transferência em 15/04/26 por ITU para o HRI, com IG 33s 3d.
GCVB	Transferência em 16/04/26 por TP para o HRI, com IG 39s 2d.
LDMD	Transferência em 19/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 38s 2d.
RN de LDMD	Transferência em 19/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 38s 2d
MNS	Transferência em 21/04/26 por TP para o HRI, com IG 37s 5d
LRFS	Transferência em 22/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 34s.
RN de LRFS	Transferência em 22/04/26 por PN/ binômio para o HRI, com IG 34s.
ES	Transferência em 23/03/26 por TP + MEC para o HRI, com IG 39s.
FPM	Transferência em 23/04/26 por Oligodrâmnio para o HRI, com IG 34s 5d
MSVS	Transferência em 23/04/26 por TVP para o HRI, com IG 34s 1d.
CRP	Transferência em 24/04/26 por pré-eclâmpsia para o HRI, com 38s.
TMMS	Transferência em 25/04/26 por hiperemese para o HRI, com IG 13s 5d.
KMS	Transferência em 27/04/26 por aborto espontâneo para o HRI, com IG 7s 4d.
MISL	Transferência em 27/04/26 por TP para o HRI, com IG 38s 3d.
KCS	Transferência em 29/04/26 por gestação de alto risco para o HRI, com IG 27s 4d.
ACGS	Transferência em 30/04/26 por TP para o HRI, com IG 39s.

8.2 Reunião Comissão de óbito

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

DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO

Pauta:
Em 28 de abril de 2026, foi realizada a reunião da Comissão de Mortalidade Materno/ Fetal referente ao mês de:
Abril
importante destacar que não houve casos de óbito na unidade. A comissão realizou revisão de protocolos institucionais relacionados à segurança do paciente e alinhamos fluxos de atendimento de urgência e emergência.

Oportunidade de melhoria	Ação	Responsável	Setor	Data Inicial	Data Final
Fortalecimento da assistência, através do treinamento neonatal para à equipe de enfermagem	Aprimorar as competências técnicas e a resposta assistencial em situações de emergência neonatal. A ação teve como foco a padronização das condutas, atualização das práticas conforme protocolos vigentes e reforço da segurança do paciente, contribuindo para a qualificação contínua da assistência prestada.	Enfermeira Obstetra	PSGO	28/04/2026	29/04/2026

LISTA DE PRESEÇA 28/04/2026 15H

ISRAEL DA SILVA SANTOS _____

PRISCILA DE ALMEIDA _____

EVORI LASTEBASTE _____

GRACIELE RIBEIRO AMARAL DE DEUS _____

Peruíbe, 10 de Abril de 2026.

Anatália Lopes de Oliveira Basile

Coordenadora Geral Maternidade Segura Humanizada.

Relatório Assistencial Peruíbe - Abril 2026.pdf

Documento número #c519c320-daaa-420f-9698-2c586aad010

Hash do documento original (SHA256): 618a653ad7ad4a01a0b68a22df2a3dbfedf1e7541eb83fd6c6fd0d58e78e8943

Assinaturas

✓ **Anatália Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou em 11 mai 2026 às 17:18:45

Log

- 11 mai 2026, 09:26:30 Operador com email joyce.souza@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número c519c320-daaa-420f-9698-2c586aad010. Data limite para assinatura do documento: 10 de junho de 2026 (09:26). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 11 mai 2026, 09:28:42 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 Anatália Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 11 mai 2026, 17:18:45 Anatália Lopes de Oliveira Basile assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. IP: 187.102.190.214. Componente de assinatura versão 1.1438.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 11 mai 2026, 17:18:46 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número c519c320-daaa-420f-9698-2c586aad010.



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 c519c320-daaa-420f-9698-2c586aad010, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.