

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Regional Sul

**Unidade de Terapia Intensiva
Adulto**

Convênio n.º 001626/2023

Fevereiro

2025

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Juliana Torres David Pereira

COORDENADOR DE FISIOTERAPIA

Anamaria Aparecida Santiago Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Hospital Regional Sul - Convênio n.º 001626/2023	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	5
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT	6
4.1.1 Dimensionamento UTI Adulto - 20 leitos	6
4.2 Relação Nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	12
5.1 Indicadores - Quantitativos	12
5.1.1 Saídas	12
5.2 Indicadores - Qualitativos	13
5.2.1 Taxa de Ocupação	13
5.2.2 Média de Permanência	14
5.2.3 Paciente Dia	15
5.2.4 Taxa de Mortalidade	16
5.2.5 Taxa de Reinternação	21
5.2.6 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	23
5.2.7 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	24
5.2.8 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	25
5.2.9 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	26
5.2.10 Prontuários Evoluídos	27
5.2.11 Reclamações na Ouvidoria Interna	27
5.2.12 Incidência de Queda	28
5.2.13 Índice de Lesão por Pressão	29
5.2.14 Incidência de Saída não Planejada de SNE/GTT	30
5.2.15 Incidência de Flebite	31
5.2.16 Incidência de Perda de CVC	32
5.2.17 Incidência de Perda de PICC	32
5.2.18 Incidência de Extubação não Planejada	33
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	34
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	34
6.1.1 Avaliação do Atendimento	34
6.1.2 Avaliação do Serviço	35
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	35
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO.	36

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - 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 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, 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

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Hospital Regional Sul - Convênio n.º 001626/2023

Com início no dia 10 de Janeiro de 2024, o convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, visando Gerenciamento Técnico e Administrativo de 20 (vinte) leitos de UTI Tipo II Adulto do Hospital Regional Sul.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Tipo II Adulto são monitoradas por sistema de informação (INPUT) e planilhas em excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 28 de fevereiro de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi Setenta e três (73) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT). O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

4.1.1 Dimensionamento UTI Adulto - 20 leitos

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	4	4
Assistencial	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Coordenador de Fisioterapia (30h)	1	1
	Enfermeiro (36)	5	6
	Enfermeiro (36h) - noturno	5	5
	Fisioterapeuta (30)	9	10
	Técnico de Enfermagem (36h)	24	24
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	24	25
Total		73	76

Análise Crítica: Mediante o quadro acima, verificamos que 104% da previsão de colaboradores efetivos conforme o estabelecido no plano de trabalho.

Temos 04 profissionais contratados para cobertura de férias, 02 técnicos de enfermagem, 01 enfermeiro e 01 fisioterapeuta.

4.2 Relação Nominal de Profissionais - CLT

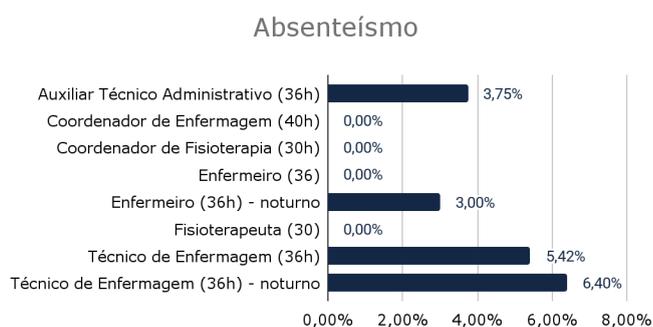
Setor	Efetivos	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI Adulto	4	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	Beatriz De Oliveira Moura (Licença maternidade)	N/A
			Débora Brito Alves de Oliveira	
			Eliana Lopes De Oliveira	
			Jacqueline de Souza Ferreira (Licença maternidade)	
			Lais De Freitas Pereira	
			Soraia Santana Barão Souza	
	1	Coordenador de Enfermagem (40h)	Juliana Torres David Pereira	206531
	1	Coordenador de Fisioterapia (30h)	Anamaria Aparecida Santiago Martins	3/76312-F
	5	Enfermeiro (36)	Adriana Cerqueira da Silva Gimenez	323620
			Antonia Solange Rodrigues Nascimento (licença maternidade)	599529
			Crislaine Ressurreição da Silva	754214
			Danyelee Mello de Almeida	754214
			Marcia Adriana Da Silva Costa	631094
			Mariana Rodrigues do Nascimento	316772
	5	Enfermeiro (36h) - noturno	Carlla De Souza Medina	232965
			David Chagas Lobo	233031
			Dayane Caires Morais	67402
			Francisca Elenice Do Nascimento Sales	514043
			Tatiane Helena Porfírio da Silva	814908
	1	Enfermeiro Ferista (36)	Jucimara Silva Souza	808342
	9	Fisioterapeuta (30)	Alex Roberto dos Santos	3/198073-F
			Beatriz Daniela Tomimatsu Santos	3/323261-F
			Cleiane Nunes De Souza (Licença maternidade)	3/302278-F
			Dayvison Hauch de Souza Oliveira	3/169484-F
Francisca Viviane Clarentino De Sousa			3/287664-F	
Jassiara Lima De Jesus			3/270198-F	
Juliana de Jesus Pereira (Licença Maternidade)			3/251918-F	
Mariana Silva Santana			3/295870-F	
Rosemeire Cavalcante Santana Silva			3/323261-F	
Sara Regina Tenca			3/181699-F	
Tania Danielle Bonifacio			3/116510-F	
1	Fisioterapeuta Ferista (30)	Rayla de Sousa Batista Carvalho	3/295880-F	
24	Técnico de Enfermagem (36h)	Agnis Cristina Salgado Silva	1672360	
		Aisha Rana Souza Barbosa	1892625	
		Ana Lucia de Almeida Rodrigues	149890	

			Ana Paula de Lima Silva	1632086
			Ana Paula de Moura	1225443
			Antonio Carlos Da Silva Travassos	1725280
			Breno Simão Laurentino	1529408
			Claudia Montanha Da Silva	1813554
			Dayana Matos Soares	1790565
			Diana Lucia Ribeiro De Souza	1722642
			Elizabete Lucio De Moura Vieira	1919819
			Elisangela Santos Silva	1159742
			Euzenir Marques Assunção	1517648
			Flavia Gonçalves dos Santos	1558978
			Gabriela Cristina L. Prudente	1720101
			Gabriela Souza Correa	70495
			Geni Pereira Xavier Henrique	2112503
			Kelly Santos Serra	1201051
			Pyllar da Fonseca Oliveira (Licença maternidade)	2053380
			Raimunda Correia de Santana	1590811
			Regiane Aparecida de Oliveira Santos	544316
			Sther Caroline Araujo da Silva	1393767
			Tatiana Moura da Cruz (Licença maternidade)	1785708
			Valéria Ferreira Batista	1396614
			Valmira Ribeiro De Souza	1386967
			Yngrid Sabrina Rego de Souza	1784508
	01	Técnico de Enfermagem (36h) - Ferista	Débora Vieira Cardoso Sanches	1720101
	24	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	Adriana De Queiroz Mendes Dos Santos	1017812
			Aline Pamela De Sousa	1782007
			Angela Oliveira Santos	1077819
			Bruno Viana Duarte	1948285
			Daniel Siqueira Bacelar	64204
			Eduardo José de Oliveira	725142
			Helena Maia da Silva	1874393
			Jessica Santos Silva	1888740
			John Bosco Ferreira	1407005
			Lufuankenda Martins Domingos Lopes	1848117
			Maria Sonia Siqueira de Deus Guimarães	1640364
			Maria Jose Da Silva	1381657
			Mariana de Kassia Machado Diniz	1756747
			Ricardo Leão	1749132
			Ricardo Lessos Ferreira	2.076.398
			Rodrigo Aparecido de Jesus	832530
			Rogério Ferreira De Sousa	1413008
			Sabrina Mecnas Ribeiro Nascimento	1286865

			Samantha Ribeiro Silva	137001
			Schirley Frederico Suhet	1157971
			Selma Pereira Dos Santos	1741846
			Sirlene Cristina Da Luz Alves	1333051
			Sonia Maria da Silva	829.167
			Valeria Ferreira De Lima	1272759
			Vitoria Goncalves Sousa	1619740
	01	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno - Ferista	Elenilda Maria da Silva Santos	880965

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

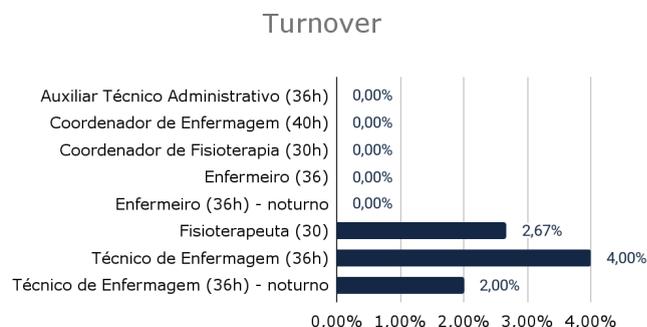
4.3.1 Absenteísmo



Análise Crítica: Entre os 76 colaboradores CLT foram identificados 59 (cinquenta e nove) ausências, sendo 2 (duas) injustificadas, para as quais foram aplicadas as medidas administrativas, 66 (sessenta e seis) justificadas por meio de atestado médico e certidão de casamento.

Em todas as 66 ausências não houve prejuízo à assistência contínua ao paciente, pois os colaboradores ativos foram remanejados fazendo assim a cobertura necessária para o atendimento dos pacientes nas UTIs.

4.3.2 Turnover

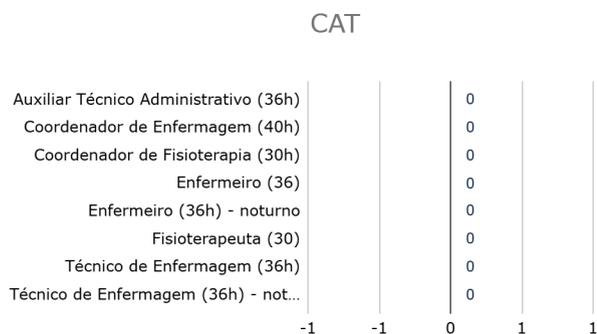


Análise Crítica: O mês de Fevereiro finalizou com 104% do quadro de colaboradores CLT contratados.

Foram 09 admissões: 03 Fisioterapeutas, A. R S., em 03/02/2025 para o plantão noturno; R.S.B.C., em 06/02/2025, S.R.T., em 17/02/2025 ambas período diurno, de 01 técnico de enfermagem, D. V. C. S em 03/02/2025, para cobertura de férias; e 03 técnicos de enfermagem: S. F. S., em 03/02/2025, H. M. O., em 07/01/2025 e A. O. S., em 11/02/2025, todas para o plantão noturno, 02 técnicos de enfermagem: E.S.S e., em 20/01/2025 e B.S.L., em 21/02/25 ambos para período diurno.

Dois colaboradores solicitaram desligamento: Técnica de Enfermagem V.S.D em 17/02/2025, P.S.A em 25/02/2025, sem cumprimento de aviso prévio. Duas colaboradoras foram afastadas por extensão da licença maternidade S. M. R .N, em 06/02/2025; J. J. P. Em 06/02/2025, uma técnica de enfermagem foi dispensada ao término do período de experiência , M. P. B., em 08/02/2025 e uma fisioterapeuta sem justa causa , C. A. T. S., em 17/02/2025.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

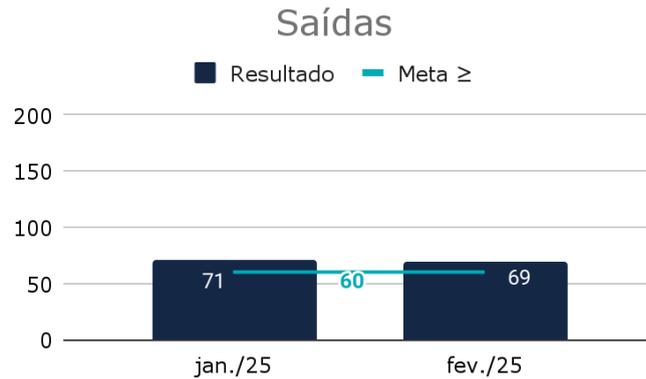


Análise Crítica: No Mês de Fevereiro não houveram acidentes de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

5.1 Indicadores - Quantitativos

5.1.1 Saídas



Saídas

Tipo de Saída	Nº de Saídas
Evasão	0
Alta	3
Transferência Interna	48
Transferência Externa	3
Óbitos < 24h	2
Óbitos > 24h	13
Total	69

Análise Crítica: No mês de Fevereiro, durante 13 dias, 01 leito da UTI 2 ficou bloqueado para reforma, no entanto, não houve impacto na assistência prestada e foram atingidas 69 saídas, acima da meta contratual. Desse total, 69,5% das saídas foram de transferências internas para enfermaria por alta melhorada.

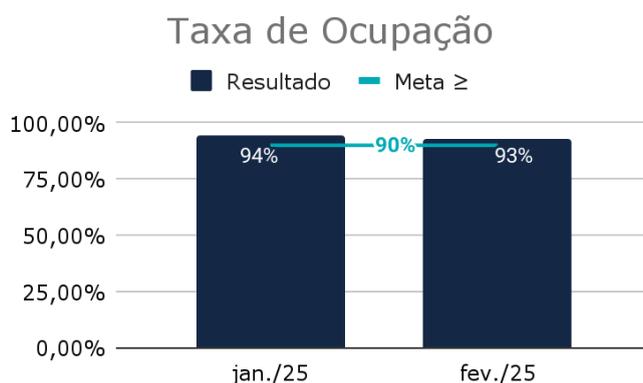
Houve 03 casos de transferência externa, 4,3% das saídas, a paciente M. S. H., 47 anos, sexo masculino, transferido do Hospital Pedreira em 27/02/2025, para acompanhamento da cirurgia vascular., paciente M. P. N. S, 42 anos, sexo masculino, transferido para Instituto do Câncer de São Paulo, para acompanhamento oncológico, paciente L. L. L, 41 anos, sexo masculino, transferido para Hospital Dante Pazzanese para avaliação da cirurgia cardíaca. Houveram 03 casos de alta para casa, 4,3% das saídas, a paciente P.B, 55 anos,

sexo feminino, internada na UTI 19/02/2025 HD: Sepse de Foco Pulmonar A/E, recebeu alta para enfermaria dia 24/02/2025, no entanto, não havia leito disponível e no dia 24/02/2025, R.L.S., 76 anos, HD: IAM Trombolizado, recebeu alta para enfermaria dia 06/02/2025, no entanto, não havia leito disponível e no dia 07/02/2025 recebeu alta direto para casa, B.O.S., 78 anos, HD: RNC/ PNM Aspirativa, recebeu alta para enfermaria dia 12/02/2025, no entanto, não havia leito disponível e no dia 12/02/2025 a equipe médica, em concordância com a diretoria, optou pela alta direto para casa.

Pacientes que evoluíram a óbito representam 22% das saídas das UTIs 1 e 2.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Taxa de Ocupação

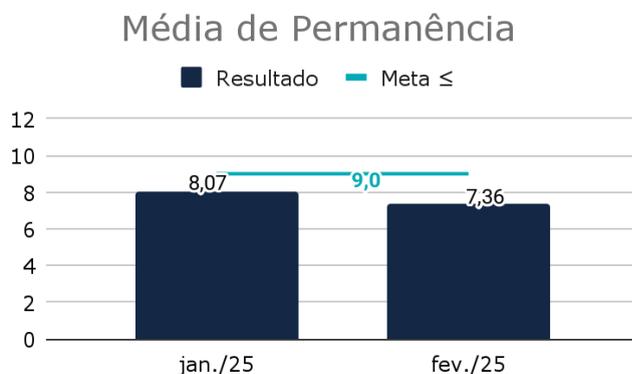


Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
508	545

Análise crítica: No mês de Fevereiro foi atingida uma taxa de ocupação de 93%, acima da meta contratual. Durante 13 dias, 01 leito da UTI 2 ficou bloqueado para reforma, mas não houve impacto na prestação da assistência e disponibilidade de leitos. O fluxo de gerenciamento de leitos e aceite de vagas para as UTIs têm sido efetivos e não houve atraso ou recusa de vagas externa ou interna.

5.2.2 Média de Permanência

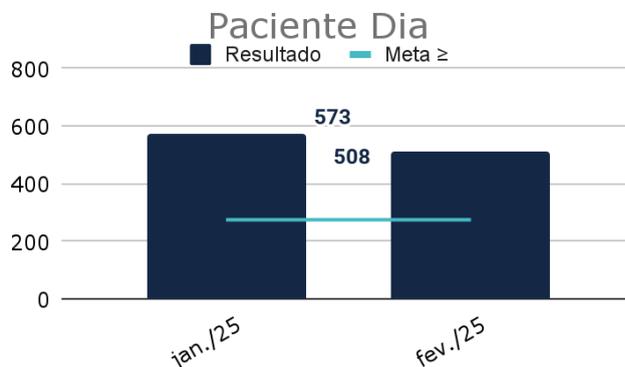


Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
508	69

Análise crítica: No mês de Fevereiro, o tempo médio de permanência nas UTIs 1 e 2 foi de 7,36 dias, abaixo da meta contratual. Apesar de ser um resultado satisfatório, um ponto de atenção relevante é o número de pacientes de alta da UTI aguardando vaga na enfermaria por mais de 24 horas, o que aconteceu com 12,5% das saídas. Outro fator que colaborou com este resultado foi a redução do número de pacientes crônicos nas unidades, que representou apenas 13,38% do paciente dia.

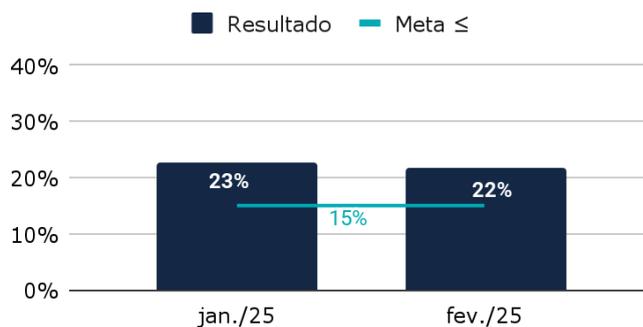
5.2.3 Paciente Dia



Análise crítica: No mês de Fevereiro, atingimos 508 pacientes dia, ultrapassando a meta contratual. Absorvemos todas as demandas de solicitação de vagas recebidas no período, provenientes do pronto socorro, centro cirúrgico e enfermaria. Dos pacientes internados na UTI 1 e UTI 2, 56% foram pacientes clínicos e 44% pacientes cirúrgicos.

5.2.4 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade Total



Mort Hosp

Nº Óbitos	Nº de Saídas
15	69

Análise crítica: No mês de Fevereiro, a taxa de mortalidade das UTIs 1 e 2 atingiu 22%, acima da meta contratual. A análise objetiva dos óbitos utilizando o Sistema de Pontuação Simplificado (SAPS) e o *Standardized Mortality Ratio* (SMR), ou Índice de Mortalidade Padronizado, demonstram que a mortalidade esperada no mês de Fevereiro para as UTIs 1 e 2 do Hospital Regional Sul era de 55,07% enquanto a mortalidade real foi de 22%. Isso resultou em um SMR de 0,39, indicando que a mortalidade observada foi inferior à esperada pelas condições clínicas dos pacientes. Em números absolutos, foram quinze óbitos nas duas UTIs, dois com menos de 24 horas de internação e cinco de pacientes em cuidados paliativos exclusivos.

Os casos de óbito em menos de 24 horas de internação na UTI foram: a paciente M. B. L., 67 anos, sexo feminino, SAPS 3 = 78, mortalidade prevista de 32%, internado na UTI em 01/02/2025 às 16:30 horas, com HD: Tromboembolctomia em MSE e antecedentes de HAS, DM, admitida na UTI às 16:30 proveniente do Centro Cirúrgico, em grave estado geral, em IOT sob ventilação mecânica e

instabilidade hemodinâmica dependente de altas doses de drogas vasoativas, evoluindo para PCR em AESP, não responsiva às medidas de RCP, constatado óbito às 17:20.

O segundo caso ocorreu com a paciente J. S. S., 64 anos, sexo feminino, SAPS 3 = 127, mortalidade prevista de 99,54%, internada na UTI em 14/02/2025 às 06:53, com HD: Linfofoma Hodking rico em linfócitos e astenia, admitida já em grave estado geral, em IOT sob ventilação mecânica e instabilidade hemodinâmica dependente de altas doses de drogas vasoativas, evoluiu para PCR em AESP sem resposta às medidas de RCP. Óbito constatado às 14:55

Paciente A. B. A., 42 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 70, mortalidade prevista de 70,86% internada na UTI em 27/01/2025 às 11:40, com HD: ICC descompensado, Choque Cardiogênio, Pneumonia e Endocardite?, antecedentes de HAS, admitido na UTI, apresentando desconforto respiratório, dia 04/02/2025 evoluiu com piora do quadro geral, sob IOT sob ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, uso de drogas vasoativas em alta dose, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 18:40 do dia 05/02/2025.

Paciente V. F. C.S., 77 anos, sexo feminino, SAPS 3 = 95, mortalidade prevista de 95,47%, internado na UTI em 04/02/2025 às 16:45, com HD: PO Desbridamento MIE, com antecedentes de DM, Amaurose por Retinopatia Diabética, admitido na UTI grave estado geral, necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, instalação de drogas vasoativas com alta dose, falência múltiplas de órgãos, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 02:50 do dia 07/02/2025.

Paciente F. N. D., 70 anos, sexo feminino, SAPS 3 = 94, mortalidade prevista de 95,11%, internado na UTI em 01/02/2025 às 19:55, com HD: Rebaixamento de Nível de Consciência, FA Crônica, com antecedentes de DM, IC, Miocardiopatia Dilatada, apresentou melhora do quadro clínico, recebeu alta da UTI estável dia 05/02/2025, evoluiu com piora do quadro geral por rebaixamento do nível de consciência e desconforto respiratório na enfermaria, readmitida na UTI dia 06/02/2025, necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade

hemodinâmica, instalação de drogas vasoativas com alta dose, novos focos infecciosos em uso de antibióticos, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 12:20 do dia 13/02/2025.

Paciente B. M . M., 42 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 86, mortalidade prevista de 90,97%, internado na UTI em 11/02/2025 às 20:52, com HD: PO de Laparotomia Exploradora, Apendicectomia e Peritonite, admitido na UTI proveniente do Centro Cirúrgico, grave estado geral, necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, instalação de drogas vasoativa, apresentou piora do quadro geral, necessitando de intervenção de hemodiálise, evoluiu com sangramento em ferida operatório e dreno e PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 09:05 do dia 19/02/2025.

Paciente A. J . A, 75 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 67, mortalidade prevista de 64,66%, internado na UTI em 29/01/2025 às 19:30, com HD: PO Revascularização MID, Úlcera Infectada MID, com antecedentes HAS, DM, admitido na UTI proveniente do Centro Cirúrgico, apresentando confusão e agitação psicomotora, uso de cateter de oxigênio, evoluindo cm piora do quadro geral, no dia 12/02/2025 necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, dia 17/02/2025 encaminhado ao Centro Cirúrgico para desbridamento do coto direito, retornou do centro cirurgico com instabilidade hemodiâmica, evoluiu para bradicardia e PCR que foi revertida após 04 ciclos, apresentou nova PCR sem respostas às medidas de RCP. Constatado óbito às 08:00 do dia 20/02/2025.

Paciente D. A . S, 85 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 110, mortalidade prevista de 95%, internado na UTI em 12/02/2025 às 19:30, com HD: PO ITU, ICC, Insuficiência Hepática, com antecedentes HAS, DM, Ex Tabagista e Hemiparesia á direita (AVC), admitido na UTI , apresentando prostração e desidratação, fazendo uso de cateter de oxigênio, evoluiu com piora do quadro geral, necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, instalação de drogas vasoativas com alta dose, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 14:50 do dia 21/02/2025.

Paciente R. G., 76 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 93, mortalidade prevista de 87,2%, internado na UTI em 06/02/2025 às 00:56, com HD: Sepses Foco Pulmonar, admitido na UTI com quadro de hipotensão não responsiva a expansão volêmica, sob ventilação mecânica, instalação de drogas vasoativas, apresentou melhora do quadro geral, programação de extubação orotraqueal com sucesso dia 08/02/2025, evoluindo com piora do quadro geral, em 10/02/2025, congestão pulmonar, desconforto respiratório, necessitando novamente de IOT e ventilação mecânica devido instabilidade hemodinâmica, em uso de drogas vasoativas com alta dose, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 01:39 do dia 22/02/2025.

Pacientes que estavam em cuidados paliativos foram: paciente L. P. C. A., 27 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 70, mortalidade prevista de 56,5% internado na UTI em 11/02/2025, com HD: Cetoacidose Diabética, com antecedentes de DM. Admitido na UTI apresentando período de confusão e agitação, em respiração espontânea, instalação de drogas vasoativas, evoluindo com piora clínica progressiva, congestão pulmonar, dessaturação, hipotensão, necessitando de IOT e ventilação mecânica, instabilidade hemodinâmica, evoluindo para PCR sem resposta às medidas de RCP. Constatado óbito às 12:38 do dia 13/02/2025.

Paciente M. C. O. C, 72 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 90, mortalidade prevista de 93,86%, internado na UTI em 06/02/2025, com HD: Sepses Foco Pulmonar e ITU, com antecedentes de HAS, DM, ICC, DPOC. Admitida na UTI em IOT sob ventilação mecânica, dependente de drogas vasoativas em altas doses, recebendo antibioticoterapia. Permaneceu durante toda a internação em estado grave, apresentou novos focos infecciosos refratários à antibioticoterapia. Decidido pela equipe médica, em concordância com familiares, por cuidados paliativos exclusivos e paciente evoluiu a óbito em 25/02/2025 às 22:30.

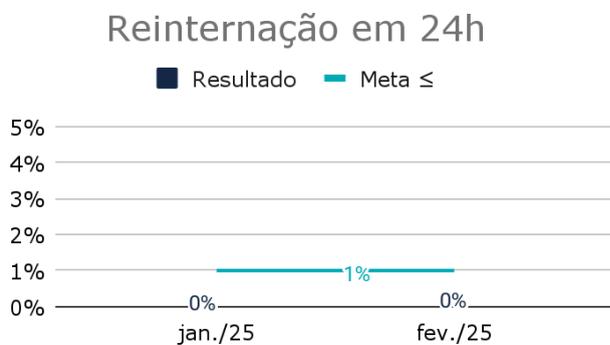
Paciente J. L. A. C, 70 anos, sexo feminino, SAPS 3 = 98, mortalidade prevista de 96,39% internado na UTI em 22/02/2025, com HD: Pós PCR, Broncoaspiração, com antecedentes de HAS, DM, ICC. Admitida na UTI em IOT sob ventilação mecânica, dependente de drogas vasoativas em altas doses, recebendo antibioticoterapia. Permaneceu durante toda a internação em estado grave, apresentou novos focos infecciosos refratários à antibioticoterapia.

Decidido pela equipe médica, em concordância com familiares, por cuidados paliativos exclusivos e paciente evoluiu a óbito em 26/02/2025 às 00:07.

Paciente S. M. F. A, 66 anos, sexo feminino , SAPS 3 = 98, mortalidade prevista de 96,39% internado na UTI em 22/02/2025, com HD: Sepses Foco Pulmonar, com antecedentes de HAS, DM, Obesidade Grau III. Admitida na UTI em IOT sob ventilação mecânica, dependente de drogas vasoativas em altas doses, recebendo antibioticoterapia. Permaneceu durante toda a internação em estado grave, submetida à hemodiálise de urgência e prona, apresentou sinais de SIRS, novos focos infecciosos refratários à antibioticoterapia. Decidido pela equipe médica, em concordância com familiares, por cuidados paliativos exclusivos e paciente evoluiu a óbito em 28/02/2025 às 17:00.

Paciente M. P. S., 81 anos, sexo masculino, SAPS 3 = 101, mortalidade prevista de 97,12%, internado na UTI em 03/02/2025, com HD: PO Troboembolectomia MIE por OAA, com antecedentes de HAS, Astenia, HPB. Admitida na UTI proveniente do CC, em cateter de oxigênio, apresentou piora do quadro geral, rebaixamento do nível de consciência, desconforto respiratório, submetido a IOT e ventilação mecânica, dependente de drogas vasoativas em altas doses, recebendo antibioticoterapia. Decidido pela equipe médica, em concordância com familiares, por cuidados paliativos exclusivos e paciente evoluiu a óbito em 25/02/2025 às 22:30.

5.2.5 Taxa de Reinternação

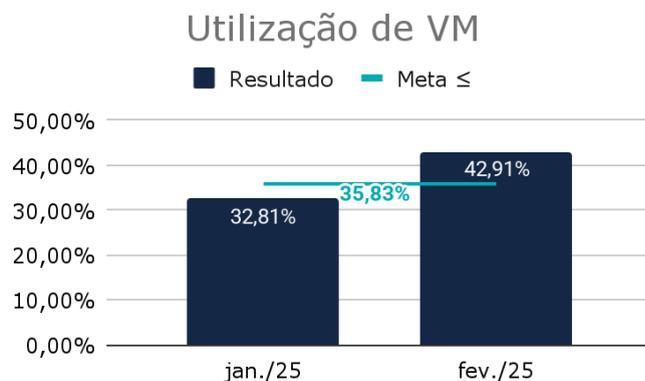


Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	69

Análise crítica: Não houveram reinternações em menos de 24 horas nas unidades de terapia intensiva, o que demonstra assertividade na indicação de alta para enfermaria.

5.2.6 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)

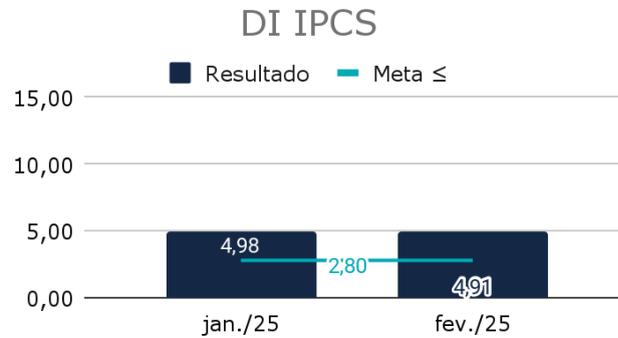


Utilização VM

Nº Paciente-dia em VM	Nº Paciente-dia
218	508

Análise crítica: No mês de Fevereiro, a taxa de utilização da ventilação mecânica foi de 42,91%, acima da meta contratual. Esse indicador reflete em relação à complexidade clínica dos pacientes internados nas UTIs do Hospital Regional Sul, neste mês representado pelo SAPS3 Médio de 67,23%.

5.2.7 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



DI IPCS

Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
2	407

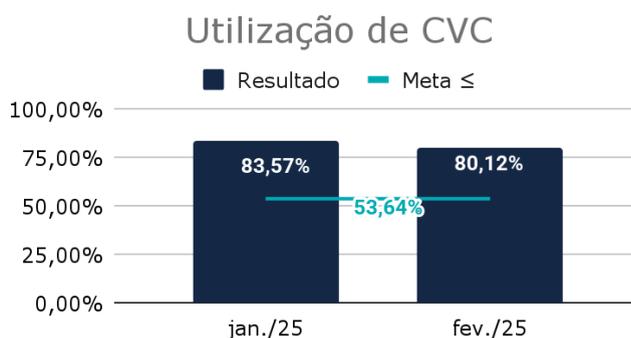
Análise crítica: No mês de Fevereiro, houveram dois novos casos de IPCS associados à utilização de CVC, atingindo densidade de 4,91, acima da meta contratual, mas significativamente inferior ao mês anterior.

O primeiro caso foi com a paciente R. G., 47 anos, sexo masculino, internada na UTI em 05/02/2025, com HD: Choque Séptico de Foco Pulmonar, com antecedentes de HAS, DM, DLP, que apresentava um cateter venoso central em veia jugular direita inserido em 06/02/2025. No dia 21/02/2025 a paciente apresentava quadro de taquicardia persistente e febre, hipotensão, dessaturação, sinais clínicos de infecção, em uso de antibiótico Vancomicina e Meropenem, foi coletada hemocultura coletada que evidenciou crescimento de *Acinetobacter Baumannii*, *Staphylococcus ssp*, *coagulase negativa*. Não houve tempo hábil para o tratamento, pois a paciente evoluiu a óbito na mesma data.

O segundo caso ocorreu com a paciente A. C. S., 85 anos, sexo masculino, internada na UTI em 20/01/2025, com HD: ICC Descompensada, DPOC Exacerbada, com antecedentes de HAS, DM, que estava com um cateter venoso inserido em femoral esquerda no dia 25/01/2025, apresentou hiperemia em inserção e foi retirado no dia 18/02/2025, inserido um novo cateter venoso central em veia jugular direita desde 18/02/2025. Em 18/02/2025, a

hemocultura desta data evidenciou crescimento de *Streptococcus Viridans*, *Staphylococcus ssp, coagulanase negativa*. Paciente permanece internado em cuidados paliativos proporcional.

5.2.8 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



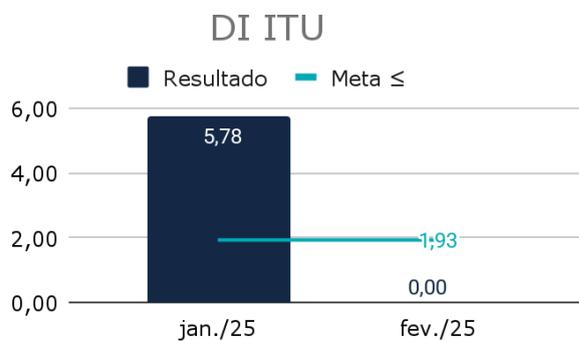
Utilização CVC

Nº Paciente-dia com CVC	Nº Paciente-dia
407	508

Análise crítica: No mês de Fevereiro, a taxa de utilização de CVC foi de 80,12%, acima da meta contratual. A taxa de utilização do dispositivo reflete diretamente a complexidade clínica dos pacientes atendidos nas UTIs do Hospital Regional Sul, composto por pacientes de alta complexidade e necessidade de utilização de sedação e drogas vasoativas por períodos prolongados, drogas essas de administração exclusiva por cateter venoso central.

5.2.9 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU)

relacionada a cateter vesical

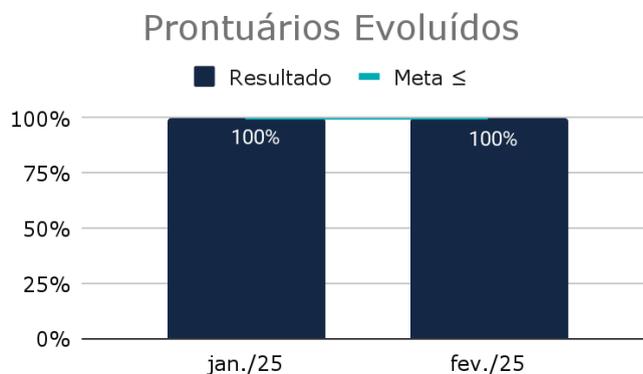


DI ITU

Nº Casos novos de ITU	Nº Paciente-dia com SVD
0	293

Análise crítica: No mês de Fevereiro não houveram casos de Infecção de Trato Urinário associada à utilização de cateter vesical.

5.2.10 Prontuários Evoluídos



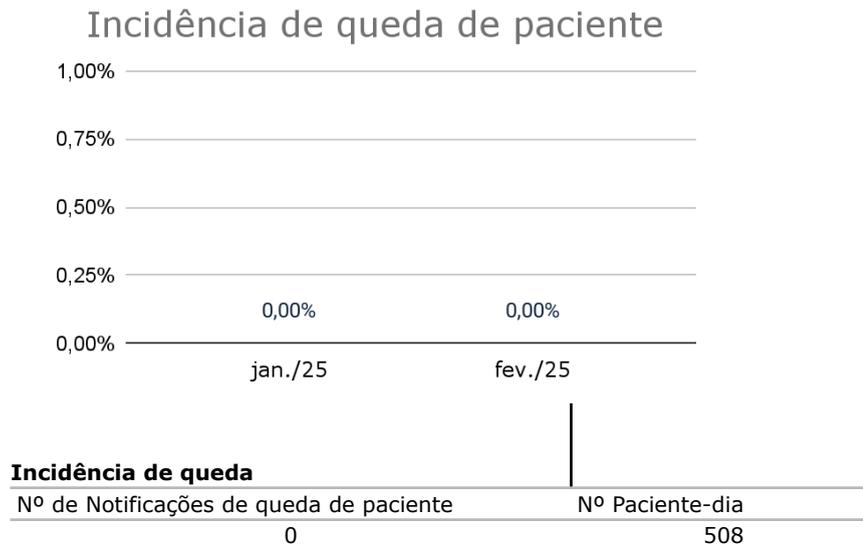
Análise Crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários foram evoluídos. Equipe médica e enfermeiros realizam as evoluções no sistema INPUT e equipe técnica de enfermagem e fisioterapia realizam evolução manual.

5.2.11 Reclamações na Ouvidoria Interna



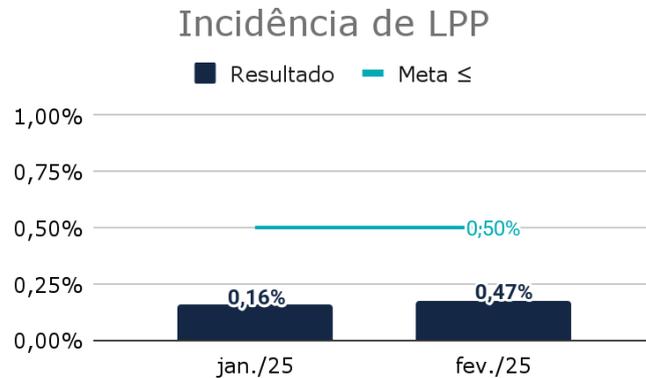
Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria no período analisado.

5.2.12 Incidência de Queda



Análise crítica: Não houve queda de pacientes no período, permanecendo dentro da meta contratualizada.

5.2.13 Índice de Lesão por Pressão



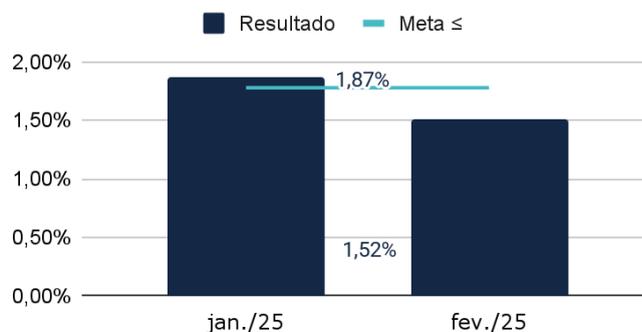
LPP

Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia com risco de adquirir LPP
1	574

Análise crítica: No mês de Fevereiro houve 01 novo caso de lesão por pressão, o que significou uma incidência de 0,47%, abaixo da meta contratual. O caso ocorreu no dia 21/02/2025, com o paciente J. M. L. K., 71 anos, sexo masculino, internada na UTI desde do dia 04/02/2025, com HD: Tromboembolismo Pulmonar, que apresentou uma LPP grau dois em região sacral, devido restrição de mudança de decúbito, pois a paciente não tolera lateralização, apresentava desconforto, Atualmente a lesão está sendo acompanhada pelo grupo de curativo do hospital e o leito permanece com colchão piramidal.

5.2.14 Incidência de Saída não Planejada de SNE/GTT

Incidência de Saída Não Planejada



Incidência de saída não planejada

Nº Saída não planejada de Sonda Oro/Nasogastroenteral (SONGE)	Nº Pacientes-dia com SONGE
4	264

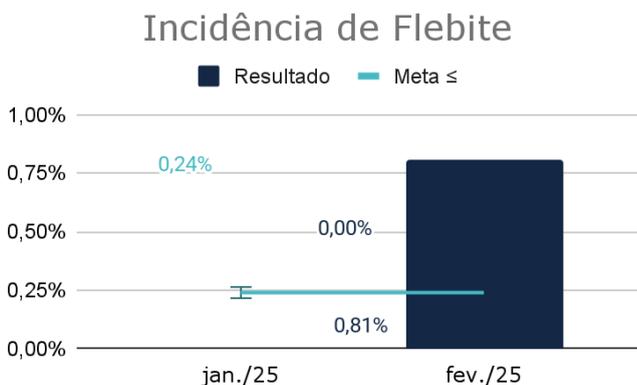
Análise crítica: No mês de Fevereiro houveram quatro saídas não planejadas de sonda nasoenteral, que representaram uma incidência de 1,52%, abaixo da meta contratual, que é de 1,78%.

Dois casos aconteceram por agitação psicomotora de pacientes que estavam com contenção de membros superiores, mas mesmo assim conseguiram tracionar a sonda até sua exteriorização. Os casos aconteceram com: J. M. L. K, 71 anos, sexo masculino, no dia 11/02/2025; A. C. S., 85 anos, sexo masculino, dia 23/02/2025.

Dois casos ocorreram por obstrução da SNE, que estava aberta para drenagem de conteúdo gástrico. Paciente J.P. A., 74 anos, sexo masculino, dia 03/02/2025; A. C. S., 85 anos, sexo masculino, dia 23/02/2025.

No mês de Fevereiro de 2025, foi realizada capacitação com a equipe assistencial de enfermagem visando a fixação correta da SNE, checagem contínua do posicionamento e cuidados com a SNE.

5.2.15 Incidência de Flebite



Índice de Flebite

Nº Casos novos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
2	248

Análise crítica: No mês de fevereiro houveram 02 casos de flebite, que representaram uma incidência de 0,81%, acima da meta contratual, que é de 0,24%.

Dois casos aconteceram com o mesmo paciente, L.L.L., 41 anos, sexo masculino, paciente de longa permanência, já tinha sido submetido a passagem de cateter venoso central, o cateter apresentava hiperemia em inserção, mesmo sendo realizado as boas práticas, relacionada aos cuidados do dispositivos, apresentou em acesso venoso periférico em membro superior direito, flebite química grau II na data do dia 09/02/2025 e 10/02/2025, estava fazendo uso de drogas vasoativas: Amiodarona e Dobutamina, foi sacado acesso venoso periférico, realizado compressa local, discutido caso na visita multidisciplinar e optado por passagem de PICC.

5.2.16 Incidência de Perda de CVC

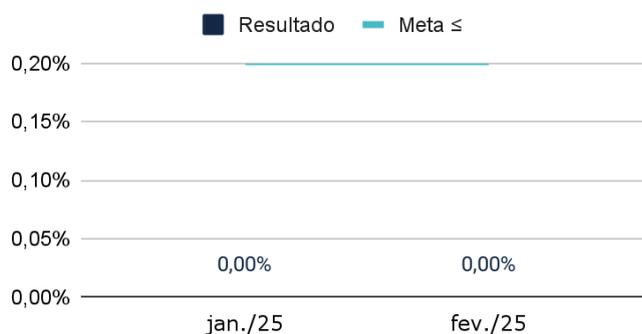
Perda CVC

Nº Perda de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	407

Análise crítica: No mês de Fevereiro não houveram perdas de Cateter venoso central.

5.2.17 Incidência de Perda de PICC

Incidência de PICC



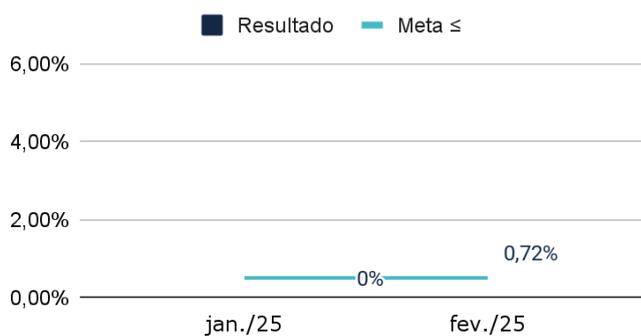
Perda PICC

Nº Perda de PICC	Nº Pacientes-dia com PICC
0	1

Análise crítica: Durante o mês de Fevereiro, foi utilizado cateter de PICC na UTI Adulto. Realizado capacitação da equipe assistencial, cuidados com o dispositivos e enfatizando as boas práticas relacionadas ao manuseio do cateter.

5.2.18 Incidência de Extubação não Planejada

Incidência de Extubação não



Incidência de Extubação

Nº de Extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Intubado
0	188

Análise crítica: No mês de Fevereiro não houveram casos de extubação não planejada.

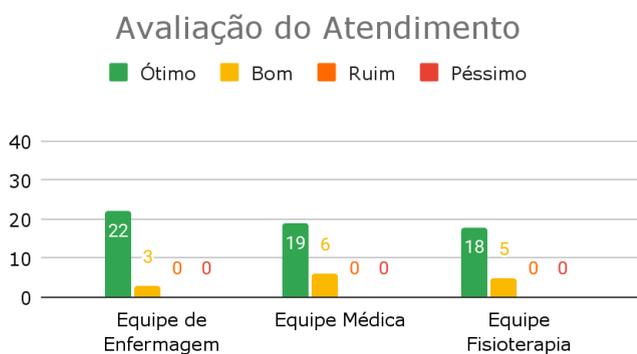
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

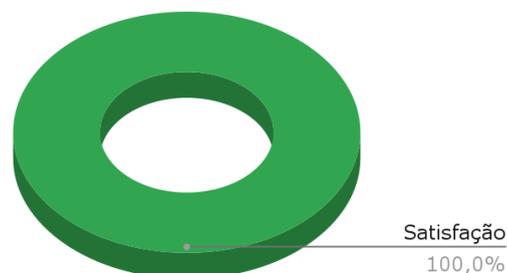
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **25 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1.1 Avaliação do Atendimento



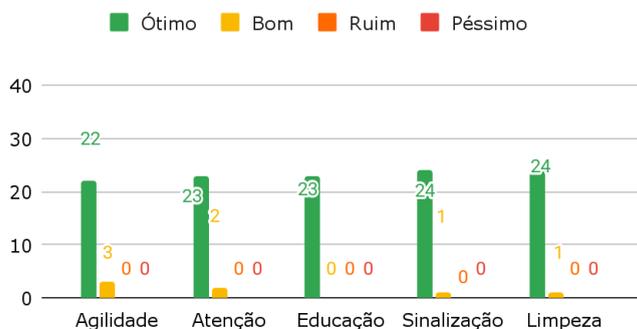
% Satisfação - Atendimento



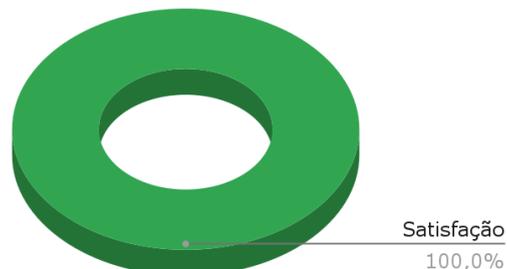
Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Multidisciplinar de forma dirigida através de busca ativa. No período, tivemos **satisfação de 100%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço

Avaliação do Serviço



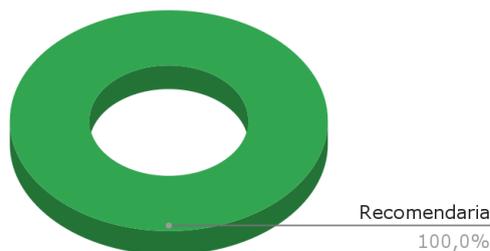
% Satisfação - Serviço



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a, atenção da equipe, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **100 %** dos usuários.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

NPS



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado **100%** dos usuários recomendariam o serviço.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO.

No mês de Fevereiro, foi realizado o treinamento para manuseio do ventilador *Carescape R860 GE* para os fisioterapeutas.

A equipe de enfermagem realizou os treinamentos de: cuidados de enfermagem com sonda nasoenteral, limpeza concorrente diária, manuseio do equipamento *Conox* para monitorização neurológica e rotinas do banco de sangue.

A reunião mensal da CIPA abordou o tema: uso de EPIs, adorno zero, inspeção mensal do ambiente de trabalho, nomeação de novo membro da equipe e adequação das instalações para armazenamento de pertences pessoais.



CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
Ventilador Mecânico - CARESCAPE R 600 - GE		UTI adulto - Hospital Regional Sul		fevereiro, 2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Anamaria A S Martins					
NR	DATA	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1		Beatriz Daniela Tomimatsu Santos	62831	Fisioterapeuta	
2	16/02/2025	Rosemire Cavalcante Santans Silva	65700	Fisioterapeuta	
3	13/02/2025	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
4	13/02/2025	Mariana Silva Santana	62861	Fisioterapeuta	
5	26/02/2025	Jasslara Lima De Jesus	62891	Fisioterapeuta	
6	13/02/2025	Tania Danielle Bonifacio	62777	Fisioterapeuta	
7	13/02/2025	Dawyson Hauch de Souza Oliveira	71796	Fisioterapeuta	
8	20/02/2025	Alex Roberto dos Santos	72021	Fisioterapeuta	
9	16/02/2025	Rayla de Sousa Batista Carvalho	72145	Fisioterapeuta	
10	26/02/2025	Sara Regina Tenca	72274	Fisioterapeuta	
11					
12					

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: TREINAMENTO NRS3 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (AQUOSOS)
Item 1 - 32.2.4.5 O empregador deve verificar a utilização de plano de trabalho para fins diversos dos previstos, há o uso de adorno e o manuseio de fontes de contaminação nos pontos de trabalho; (1) o consumo de alimentos e bebidas nos pontos de trabalho; (2) a guarda de alimentos em locais não autorizados para este fim; (3) o uso de calçados abertos.

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
TREINAMENTO NRS3 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (AQUOSOS)		UTI adulto - Hospital Regional Sul		09/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Anamaria A S Martins					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Hospital Regional Sul	Agnes Soares R de Sousa	62828	Agente Administrativa	
2	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
3	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
4	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
5	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
6	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
7	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
8	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
9	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
10	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
11	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
12	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
13	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
14					
15					

Classificação da Informação: Uso Interno FOR ADM GP SGT 027 001

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: TREINAMENTO NRS3 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (AQUOSOS)
Item 1 - 32.2.4.5 O empregador deve verificar a utilização de plano de trabalho para fins diversos dos previstos, há o uso de adorno e o manuseio de fontes de contaminação nos pontos de trabalho; (1) o consumo de alimentos e bebidas nos pontos de trabalho; (2) a guarda de alimentos em locais não autorizados para este fim; (3) o uso de calçados abertos.

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
TREINAMENTO NRS3 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (AQUOSOS)		UTI adulto - Hospital Regional Sul		09/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Anamaria A S Martins					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Hospital Regional Sul	Agnes Soares R de Sousa	62828	Agente Administrativa	
2	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
3	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
4	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
5	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
6	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
7	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
8	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
9	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
10	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
11	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
12	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
13	Hospital Regional Sul	Francisca Viviane Clarentino	63124	Fisioterapeuta	
14					
15					

Classificação da Informação: Uso Interno FOR ADM GP SGT 027 001

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: Treinamento: Cuidados de Enfermagem com SSI

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
Treinamento: Cuidados de Enfermagem com SSI		UTI adulto - Hospital Regional Sul		10/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Juliana Torres David Pereira					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
2	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
3	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
4	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
5	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: TREINAMENTO: EMPREGO COM ORIENTE EXTERNA

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
TREINAMENTO: EMPREGO COM ORIENTE EXTERNA		UTI adulto - Hospital Regional Sul		10/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Juliana Torres David Pereira					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
2	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
3	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
4	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
5	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
6	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
7	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
8	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
9	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
10	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
11					
12					
13					
14					

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: Treinamento: Cuidados de Enfermagem com SSI

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
Treinamento: Cuidados de Enfermagem com SSI		UTI adulto - Hospital Regional Sul		10/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Juliana Torres David Pereira					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
2	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
3	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
4	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
5	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
6	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
7	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
8	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
9	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
10	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
11	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
12	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
13	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
14	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
FOR.DE-QA-TV.003.001

ASSUNTO: TREINAMENTO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM SSI

ASSUNTO		LOCAL		DATA	
TREINAMENTO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM SSI		UTI adulto - Hospital Regional Sul		10/02/2025	
INSTRUTOR(A)		NOME COMPLETO		MATECULA	
Juliana Torres David Pereira					
NR	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATECULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
2	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
3	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
4	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
5	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
6	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
7	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
8	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
9	UTI 2	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
10	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
11	UTI 1	Adriana Aparecida de Souza	62828	Agente Administrativa	
12					
13					
14					

COLSAN		Colsan – Associação Beneficente de Coleta de Sangue		FC-007
COLSAN		Formulário Colsan		Rev. 20
COLSAN		Lista de Presença		Fls. nº. 2 de 2
	Nome Legível	Local de Trabalho	Rubrica	
1	Carla de Souza Medina	UTI 1		
2	Julia Pereira Santos	UTI 2		
3	Samanta R. Silva	UTI 1		
4	Angela O. Santos	UTI 2		
5	Marisela Garcia de A. Silva	UTI 2		
6	Mauro José do Silva	UTI 1		
7	Ricardo dos Santos	UTI 1		
8				

COLSAN		Colsan – Associação Beneficente de Coleta de Sangue		FC-007
COLSAN		Formulário Colsan		Rev. 20
COLSAN		Lista de Presença		Fls. nº. 2 de 2
	Nome Legível	Local de Trabalho	Rubrica	
1	Adriana Cristina A. Alves	UTI 2		
2	Adriana C. Lima Almeida	UTI 2		
3	Stênio Caroline Araújo	UTI 1		
4	Flávia Gonçalves dos Santos	UTI 1		
5				
6				

COLSAN		Colsan – Associação Beneficente de Coleta de Sangue		FC-007
COLSAN		Formulário Colsan		Rev. 20
COLSAN		Lista de Presença		Fls. nº. 2 de 2
	Nome Legível	Local de Trabalho	Rubrica	
1	Luiz M. Soares	Regional sul UTI		
2	Camilla Gomes de Santana	Regional sul UTI		
3	Julia Pereira Souza Barbosa	UTI 2		
4	Valéria F. Batista - Ponte	UTI 2		
5	Claudia Montanha da Silva	UTI 2		
6				
7				
8				

São Paulo, 11 de março de 2025.


Adriana Cristina Alves
 Gerente Técnico Regional - CEGSS
 RG 28.885.468-4
 CEJAM

Adriana Cristina Alves
Gerente Técnico Regional