

## HOSPITAL REGIONAL DE CAMETÁ

### AVISO DE LICITAÇÃO

#### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90002/2026/HRCAM-SESPA PAE nº E-2026/2029165

OBJETO: Aquisição de Material Descartável (não hospitalar) a fim de atender as necessidades do Hospital Regional de Cametá pelo período de 12 meses.

Recebimento de proposta: 01/04/26 a 17/04/26

Data de abertura: 17/04/2026

Horário: 8h00

Local: www.compras.gov.br

UASG: 926008

Editais Disponível no PNCP e no ComprasPará.

KLENARD ATTILIO RANIERI/DIRETOR HRCAM

**Protocolo: 1309544**

#### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90003/2026/HRCAM-SESPA PAE nº E-2025/3198906

OBJETO: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva condicionadores de ar do Hospital Regional de Cametá, com fornecimento de peças e insumos sem ônus adicional, pelo período de 60 meses.

Recebimento de proposta: 01/04/26 a 22/04/26.

Data de abertura: 22/04/2026

Horário: 8h00

Local: www.compras.gov.br

UASG: 926008

Editais Disponível no PNCP e no ComprasPará.

KLENARD ATTILIO RANIERI/DIRETOR HRCAM

**Protocolo: 1309688**

## HOSPITAL REGIONAL DE SALINÓPOLIS

### PORTARIA

#### PORTARIA Nº 013/2026 – HRS/SESPA Salinópolis – PA, 26 de fevereiro de 2026

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL REGIONAL DE SALINAS, no uso de suas atribuições legais e regulamentares;

Assunto: Dispõe sobre a instituição e composição do Grupo Condutor de Enfermagem do Hospital Regional de Salinas, suas atribuições, competências e articulação com a Coordenação Geral de Enfermagem, Coordenação de Apoio e Logística de Enfermagem e Coordenação do Bloco Cirúrgico/CME, em consonância com as normas vigentes do Ministério da Saúde e SESP.

Considerando a PORTARIA Nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Humanização (PNH) e seus desdobramentos para práticas de gestão e trabalho em saúde;

Considerando a PORTARIA Nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico dos Procedimentos de Enfermagem no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a PORTARIA Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e orienta a organização da atenção e do trabalho em saúde;

Considerando a necessidade de fortalecer a gestão do trabalho de enfermagem com foco em qualidade da assistência, segurança do paciente e alinhamento com protocolos do Ministério da Saúde e diretrizes da SESP; RESOLVE:

#### CAPÍTULO I – DA INSTITUIÇÃO DO GRUPO CONDUTOR DE ENFERMAGEM

Art. 1º Fica instituído o Grupo Condutor de Enfermagem (GCE) do Hospital Regional de Salinas, com a finalidade de coordenar, monitorar e propor ações estratégicas relativas à gestão do trabalho de enfermagem, à implementação de protocolos clínicos, à segurança do paciente e à integração das práticas de cuidado.

Art. 2º O GCE tem como objetivos:

1. Promover a gestão participativa do trabalho de enfermagem;
2. II. Integrar ações das coordenações de enfermagem;
3. III. Monitorar indicadores de qualidade e segurança do paciente;
4. IV. Subsidiar a direção executiva com propostas de melhorias;
5. V. Articular a implementação de protocolos e normas técnicas do Ministério da Saúde e SESP.

#### CAPÍTULO II – DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º O Grupo Condutor de Enfermagem será composto por:

1. Ana Denise da Silva Monteiro, Matrícula: 721670-2 (Enfermeira) – Coordenadora Geral de Enfermagem – Presidente do GCE;
2. Giselle de Sousa Nascimento, Matrícula: 5906780-1 (Enfermeira) – Coordenadora de Apoio e Logística de Enfermagem e representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

III. Claudia Cilene Marcedo Maia, matrícula: 55587350-1 (Enfermeira) – Coordenadora do Setor de Bloco Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização (CME) e Representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

1. Representantes das equipes de enfermagem das unidades Assistenciais (Adulto, Pediatria/Neonatal, Urgência/Emergência);

• 1º As coordenações mencionadas deverão ser ocupadas por profissionais de enfermagem com qualificação técnica e experiência comprovada em gestão de serviços de saúde.

• 2º Os representantes serão indicados pela Coordenação Geral de Enfermagem e nomeados por portaria da Direção do Hospital.

#### CAPÍTULO III – DAS ATRIBUIÇÕES DAS COORDENAÇÕES

Art. 4º – Da Coordenação Geral de Enfermagem

1. Organizar e conduzir as reuniões do GCE;
2. II. Articular com a direção do hospital e SESP diretrizes para a enfermagem;
3. III. Assegurar a implementação de protocolos de segurança e boas práticas assistenciais conforme o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
4. IV. Coordenar processos de educação continuada e capacitação técnica da equipe;
5. V. Mediar conflitos interpessoais para o gerenciamento estratégico;
6. VI. Monitorar indicadores;
7. VII. Avaliação de desempenho;
8. VIII. Elaboração de relatórios.

Art. 5º – Da Coordenação de Apoio e Logística de Enfermagem

1. Gerenciar aspectos logísticos do cuidado de enfermagem (materiais, insumos, EPIS);
2. II. Monitorar fluxos de trabalho e propor otimizações;
3. III. Consolidar informações para indicadores de desempenho assistencial e gestão de recursos.

Art. 6º – Da Coordenação do Setor de Bloco Cirúrgico/CME

1. Supervisionar a rotina do Bloco Cirúrgico e CME;
2. II. Assegurar a conformidade com protocolos de esterilização e controle de infecção;
3. III. Promover auditorias de processos e registros assistenciais;
4. IV. Integrar ações com a CCIH e com a equipe multiprofissional.

#### CAPÍTULO IV – DAS REUNIÕES E FUNCIONAMENTO

Art. 7º O GCE reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Coordenador Geral de Enfermagem ou pela Direção do Hospital.

Art. 8º As decisões do GCE deverão ser registradas em ata, com encaminhamentos de ações, responsáveis e prazos.

#### CAPÍTULO V – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Os casos omissos nesta Portaria serão resolvidos pela Direção do Hospital, em consonância com as normas da SESP e com os instrumentos legais do SUS.

Art. 10º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se. Cumpra-se.

Salinópolis – PA, 26 de fevereiro de 2026.

ANTONIO ERITON BARBOSA MOTA

Diretor – Matrícula 59913721

Portaria N 1.627/2025CCG HRS – SESP

**Protocolo: 1309614**

#### PORTARIA Nº 012/2026 – HRS/SESPA Salinópolis – PA, 02 de fevereiro de 2026

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL REGIONAL DE SALINAS, no uso de suas atribuições legais e regulamentares;

Institui a Comissão de Vigilância do Óbito no âmbito do Hospital Regional de Salinópolis – HRS e estabelece suas competências e funcionamento..

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, qualificação das informações sobre mortalidade e melhoria da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as diretrizes estabelecidas pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, que orienta o monitoramento, investigação e qualificação dos registros de óbitos no território nacional;

CONSIDERANDO o disposto na PORTARIA Nº 1.119, de 05 de junho de 2008, do Ministério da Saúde, que regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos, e demais normativas correlatas voltadas à investigação e qualificação das causas de morte;

CONSIDERANDO as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, que estabelecem a necessidade de análise sistemática dos óbitos ocorridos em unidades hospitalares, com vistas à identificação de causas evitáveis e ao aprimoramento dos processos assistenciais;

CONSIDERANDO as recomendações técnicas do Ministério da Saúde relacionadas à Vigilância do Óbito Hospitalar, incluindo a análise de prontuários, investigação de causas e elaboração de estratégias para prevenção de mortes evitáveis;

RESOLVE:

Art. 1º

Instituir, no âmbito do Hospital Regional de Salinópolis – HRS, a Comissão de Vigilância do Óbito (CVO), de caráter técnico, consultivo e educativo, com a finalidade de monitorar, analisar e qualificar as informações relativas aos óbitos ocorridos nesta unidade hospitalar.

Art. 2º

A Comissão de Vigilância do Óbito terá como objetivos:

- I – Analisar os óbitos ocorridos na unidade hospitalar, com foco na qualificação das informações constantes nas Declarações de Óbito (DO);
- II – Avaliar a qualidade do preenchimento das declarações de óbito, contribuindo para a melhoria da informação epidemiológica;