

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	10/07/2026	2026/99	10/07/2026	2026/3058232
Procedência	SESPA - HGT			
Interessado	INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL			
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
Complemento	RELATÓRIO TRIMESTRAL REFERENTE AOS MESES ABIL, MAIO E JUNHO/2026.			
Anexo/Sequencial	1,2,3,4			



OFÍCIO nº

2026/99 HGT - SESPA

Tailândia, 10 de julho de 2026

À GABS - SESPA

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **52º Relatório Trimestral, considerando os meses de Abril, Maio e Junho/2026**, sobre as comissões, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018.

Com intuito de seguir as orientações deste conceituado Grupo Técnico, considerando as diretrizes de redução na utilização de papel, evidenciar objetivamente as informações e respeitando o contrato de gestão, segue abaixo a ordem de apresentação desta prestação para apreciação.

1º Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), referente Abril, Maio e Junho/2026;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 52º Trimestre, Abril, Maio e Junho/2026;

3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 52º Trimestre, Abril, Maio e Junho/2026;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 52º Trimestre, Abril, Maio e Junho/2026;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 52º Trimestre, Abril, Maio e Junho/2026;

6º Atas da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), referente Abril, Maio e Junho/2026;

7º Atas da Comissão de Ética Médica (CEM), referente Abril, Maio e Junho/2026.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para o que se fizer necessário e aproveitamos o ensejo para levar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente;

Eduardo Pereira da Silva - Diretor Executivo- HGT/INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3058232

Anexo/Sequencial: 1

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 14/07/2026 11:54:06

Aut. Assinatura: ce1587b263f0679ea610a9b29c6f431ce6cc66a24460e404621b56e30467def1



Identificador de autenticação: 65a41443-7877-49ee-8afd-eafa533fc721

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018
SESPA E ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
HUMANO - INDSH**

52º TRIMESTRE – 2026

REFERÊNCIA: ABRIL / MAIO / JUNHO DE 2026

Tailândia/PA, 10 de julho de 2026

SUMÁRIO

1. PRESENTAÇÃO.....	003
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	004
3. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	137
4. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	155
5. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	219
6. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	242
7. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM.....	261
8. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA.....	268

1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, assinado em 01 de Julho de 2018 e 4º Termo Aditivo ao contrato de Gestão nº002/SESPA/2018, assinado em 22 de Março de 2022, seguindo o modelo estabelecido pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais-GTCAGHMR, elaboramos o presente relatório.

Serão apresentadas informações condensadas relativas aos meses de **abril, maio e junho de 2026**, o Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Relatórios e Atas das seguintes Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), Comissão de Farmácia e Terapêutica (CPFT), Atas da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) e Atas da Comissão de Ética Médica (CEM).

Tailândia, 10 de julho de 2026.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

INDICADORES DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

SEGUNDO TRIMESTRE/2026

I – INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) é um setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Geral de Tailândia, analisando o índice de satisfação dos usuários.

O trabalho desenvolvido pelos colaboradores do SAU busca levantar informações relacionadas aos serviços prestados, seja por dúvida, queixa, elogio ou sugestões. Envolve o processo de escuta dos usuários, estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com os mesmos.

O atendimento neste setor tem a característica ativa (pesquisa de satisfação através de questionários), envolvendo pacientes e acompanhantes, e passiva (atendimento aos usuários através de canais de comunicação como telefone ou sala de atendimento).

A Pesquisa de Satisfação avalia a qualidade do atendimento na busca pela melhoria dos serviços prestados, ouvindo a opinião dos usuários que utilizam a nossa assistência, sendo realizada diariamente nos setores de atendimento do hospital (Internação, Alta Hospitalar, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SADT, Ambulatório, Hemodiálise – HD e Pronto Atendimento – P.A). A partir das pesquisas são obtidos dados estatísticos referentes aos índices de satisfação dos usuários, possibilitando o monitoramento permanente da qualidade da assistência prestada no HGT.

Outra metodologia utilizada para a coleta de dados se dá através das caixas de sugestões disponíveis nos setores de atendimento, onde os usuários podem se manifestar quanto ao atendimento recebido.

Todo este processo permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, o que irá contribuir para o objetivo principal do SAU que é a melhoria do atendimento, tornando-o mais ágil e acolhedor. O presente relatório apresenta as atividades executadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário do Hospital Geral de Tailândia no 2º trimestre de 2026.

O índice de satisfação de cada setor está diretamente relacionado aos conceitos que são atribuídos pelos usuários, às perguntas dos questionários. Os conceitos “péssimo”, “ruim” e “regular” contribuem para a queda do índice. Já os conceitos “bom” e “ótimo” influenciam para que o índice apresente um percentual maior.

Mesmo ocorrendo oscilação no número de pesquisas realizadas de um mês para outro, a quantidade mensal permaneceu em torno da meta. Já os conceitos atribuídos às perguntas dos questionários apresentam variações para mais ou para menos, o que está diretamente ligado ao resultado dos índices de satisfação dos diversos setores. Estas variações ocorrem tendo em vista que o público atendido no decorrer dos meses no HGT é diverso, e cada indivíduo possui expectativas, percepções, emoções e experiências únicas acerca do serviço prestado.

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 2º TRIMESTRE/2026

- **Internação**

O setor de Internação manteve o melhor desempenho entre os setores durante todo o trimestre, ocupando a primeira posição no ranking de satisfação setorial. Em abril alcançou 98,91%, evoluiu para 99,57% em maio e encerrou junho com 98,54%, totalizando 99,09% de satisfação no trimestre. Os resultados demonstram estabilidade e elevado índice de aprovação dos usuários, mantendo-se acima de 98,50% em todos os meses.

- **Alta Hospitalar**

O setor de Alta Hospitalar apresentou desempenho consistente durante o trimestre, permanecendo entre os setores com maior índice de satisfação. Registrou 99,20% em abril, 99,55% em maio e 98,54% em junho, alcançando 99,21% no consolidado trimestral. Apesar de pequena redução no último mês, o setor manteve índices elevados de aprovação, evidenciando a qualidade do atendimento prestado.

- **Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT)**

O SADT apresentou os menores índices de satisfação entre os setores avaliados, embora tenha permanecido acima da meta institucional durante todo o trimestre. O setor registrou 94,39% em abril, evoluiu para 96,13% em maio e encerrou junho com 94,18%, alcançando 95,06% no trimestre. Os conceitos "regular" e "ruim", principalmente relacionados à demora para atendimento, continuam sendo os principais fatores que influenciam o desempenho do setor, considerando que atende pacientes internados, do Pronto Atendimento e da demanda ambulatorial.

- **Ambulatório**

O Ambulatório apresentou oscilação ao longo do trimestre, registrando 96,46% em abril, reduzindo para 95,98% em maio e encerrando junho com 93,73%, totalizando 95,50% de satisfação trimestral. Embora tenha permanecido acima da meta institucional, o setor apresentou o menor índice no mês de junho. Os conceitos "regular", "ruim" e "péssimo" permanecem relacionados, principalmente, ao tempo de espera para atendimento, que sofre influência direta da demanda compartilhada com outros setores do hospital.

- **Pronto Atendimento**

O Pronto Atendimento manteve índices elevados de satisfação durante o trimestre, apresentando 97,93% em abril, evoluindo para 98,62% em maio e encerrando junho com 97,98%, alcançando 98,24% no consolidado trimestral. As avaliações negativas permaneceram relacionadas, principalmente, ao tempo de espera para atendimento médico, fator que varia conforme o fluxo diário de pacientes, sem comprometer o alcance da meta estabelecida.

- **Análise Geral**

Em busca da melhoria contínua da satisfação dos usuários, a direção do Hospital Geral de Tailândia (HGT) permanece desenvolvendo ações voltadas ao aperfeiçoamento da assistência prestada, buscando atender às sugestões recebidas e promover melhorias contínuas nos processos de atendimento.

As manifestações registradas pelos usuários são analisadas com brevidade e encaminhadas aos setores responsáveis para adoção das providências cabíveis. Quando relacionadas à conduta de colaboradores, são realizadas orientações pelas chefias imediatas e, quando necessário, aplicadas as medidas administrativas pertinentes. Nos casos em que o usuário se identifica, o Serviço de Atendimento ao Usuário realiza contato para prestar esclarecimentos, informar as providências adotadas e fortalecer o relacionamento com a comunidade atendida.

I - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As pesquisas de satisfação efetuadas no 2º trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2026

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAIO	JUN	TRIM	
Ambulatório	110	152	104	366	1.091	997	1.119	3.207	11,41
Internação	135	165	103	403	368	409	364	1.141	35,32
Pronto Atendimento	189	165	111	465	5.308	6.076	5.740	17.124	2,72
S.A.D.T	125	163	105	393	3.087	3.418	3.005	9.510	4,13
Altas	144	206	96	446	144	374	339	857	52,04
TOTAL	703	851	519	2.073	9.998	11.274	10.567	31.839	106

Tabela 01: Pesquisas realizadas/ atendimentos por setor/ percentual de pesquisas em relação ao número de atendimentos.

A tabela a seguir demonstra a satisfação do usuário, medida a partir das pesquisas de satisfação do trimestre avaliado:

PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2026

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor											
	Pronto Atendimento				SADT				Ambulatório			
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM
Péssimo	1	0	0	1	2	0	3	5	1	5	6	12
Ruim	10	11	13	34	15	15	9	39	10	22	26	58
Regular	70	53	33	156	52	47	47	146	53	74	72	199
Bom	3.449	4.049	2.066	9.564	1.075	1.247	862	3.184	1.527	1.955	1.323	4.805
Ótimo	390	515	168	1.073	87	295	92	474	218	458	233	909
Total	3.920	4.628	2.280	10.828	1.231	1.604	1.013	3.848	1.809	2.514	1.660	5.983
Respostas	3.920	4.628	2.280	10.828	1.231	1.604	1.013	3.848	1.809	2.514	1.660	5.983
% Satisfação	97,93	98,62	97,98	98,24	94,39	96,13	94,18	95,06	96,46	95,98	93,73	95,50

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor											
	Hemodiálise				Internação				Alta Hospitalar			
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM
Péssimo	0	1	1	2	1	1	3	5	0	0	0	0
Ruim	1	4	3	8	6	6	9	21	0	0	7	7
Regular	3	3	3	9	34	13	30	77	11	9	7	27
Bom	482	535	539	1.556	3.240	3.995	2.619	9.854	1.201	1.636	854	3.691
Ótimo	41	34	100	175	490	599	221	1.310	162	345	91	598
Total	527	577	646	1.750	3.771	4.614	2.882	11.267	1.374	1.990	959	4.323
Respostas	527	577	646	1.750	3.771	4.614	2.882	11.267	1.374	1.990	959	4.323
% Satisfação	99,24	98,61	98,92	98,91	98,91	99,57	98,54	99,09	99,20	99,55	98,54	99,21

Tabela 02: Conceitos emitidos pelos usuários a partir das pesquisas de satisfação/percentual de satisfação.

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2026

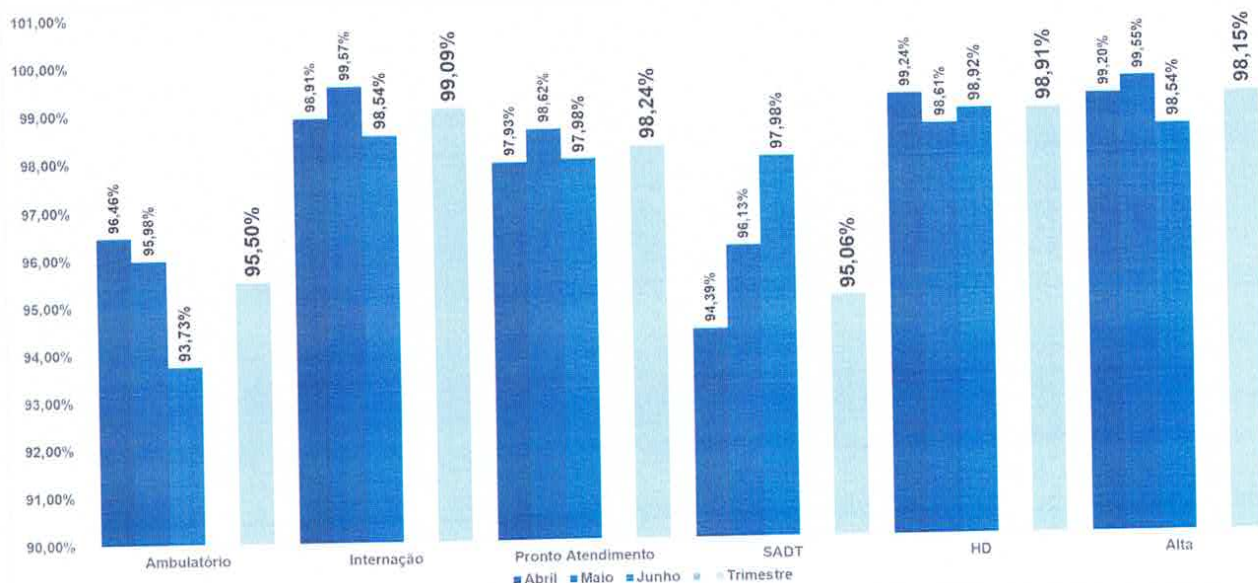


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 2º TRIMESTRE/2026

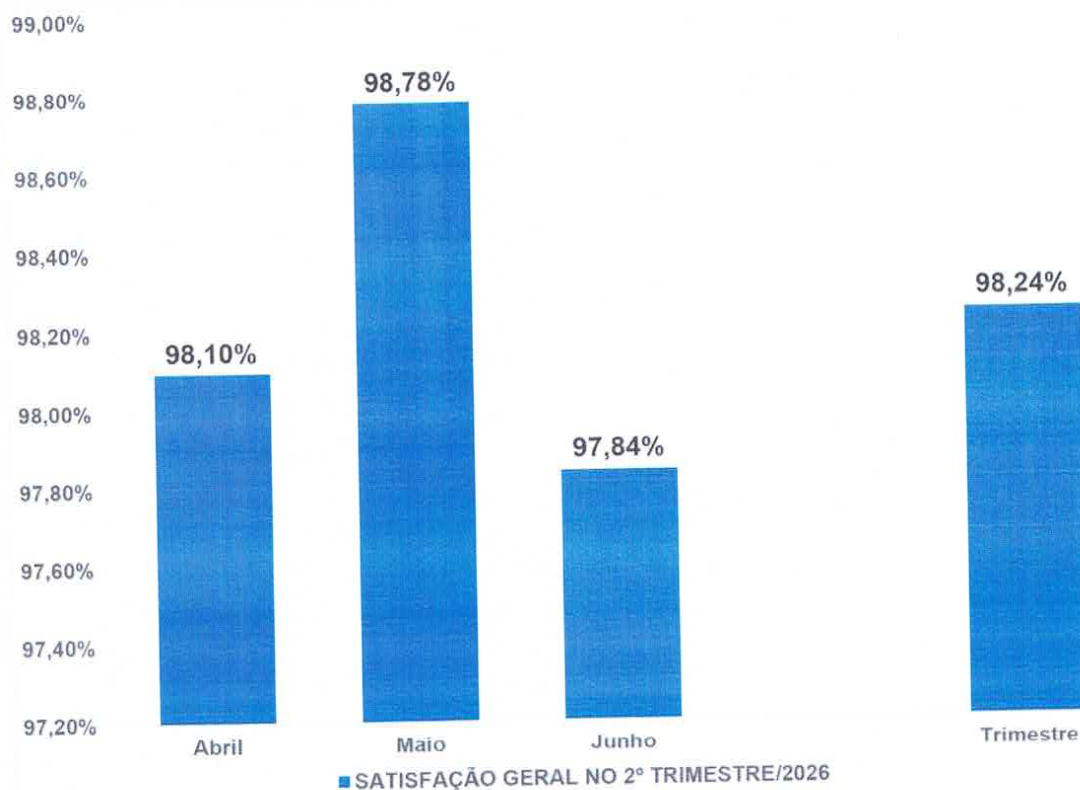


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 2º TRIMESTRE/2026

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	277	485	313	1075
1.1	Atendimentos reclamações em sala	0	1	4	5
1.2	Atendimentos por telefone	46	32	34	112
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	91	71	63	225
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	3	5	8	16
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	2	5	5	12
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	135	371	199	705
2.	Ações geradas nos atendimentos	1252	1389	700	3341
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	789	907	475	2171
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	377	420	201	998
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	86	62	24	172
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	734	942	557	2.233
3.1	Internas	279	371	199	849
3.2	Externas	455	571	358	1384
4.	Informativos e comunicados emitidos	0	0	0	0
5.	Reuniões internas administrativas realizadas	2	0	0	2
6.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	5	14	1	20
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		2.270	2.830	1.571	6.671

Tabela 03: Demonstrativo de atividades desenvolvidas pelo SAU

Alguns dos usuários atendidos emitiram comentários, registrados a partir dos atendimentos em sala, nas visitas aos leitos ou através dos registros depositados nas caixas de sugestões disponibilizadas nas áreas do HGT. Vejamos a classificação desses comentários:

TIPO DE COMENTÁRIO	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
Elogios	91	71	63	225
Sugestões	3	5	8	16
Reclamações	2	6	5	13
TOTAL	96	82	76	254

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 2º TRIMESTRE/2026

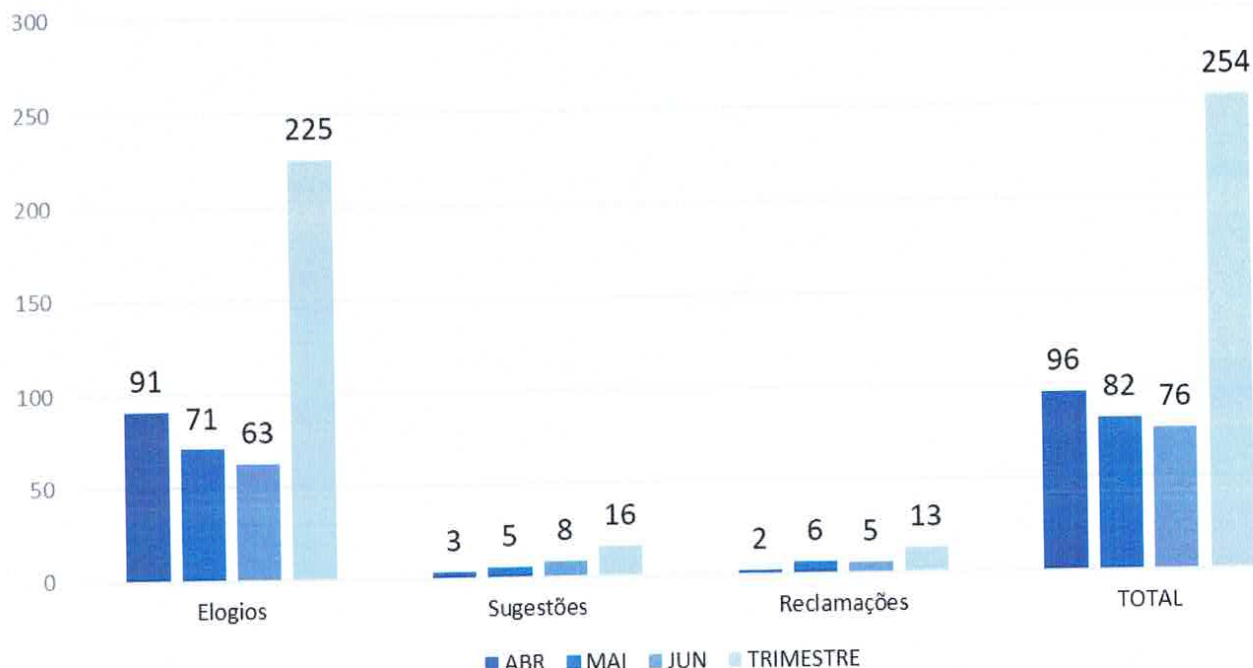


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

Observando os registros, convém destacar a ocorrência das reclamações, sendo encaminhadas aos gestores responsáveis, para avaliação e parecer:

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Limpeza				0	0,00%
Alimentação		1		1	7,69%
Central de ar				0	0,00%
Banheiro				0	0,00%
Atendimento Assistencial	1	3	2	6	46,15%
Fluxo Atendimento	1			1	7,69%
Atendimento Médico				0	0,00%
Descarga Vaso				0	0,00%
Atendimento Colaborador		1	1	2	15,38%
Manutenção			2	2	15,38%
Ambiência		1		1	7,69%
				0	0,00%
TOTAL	2	6	5	13	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2026

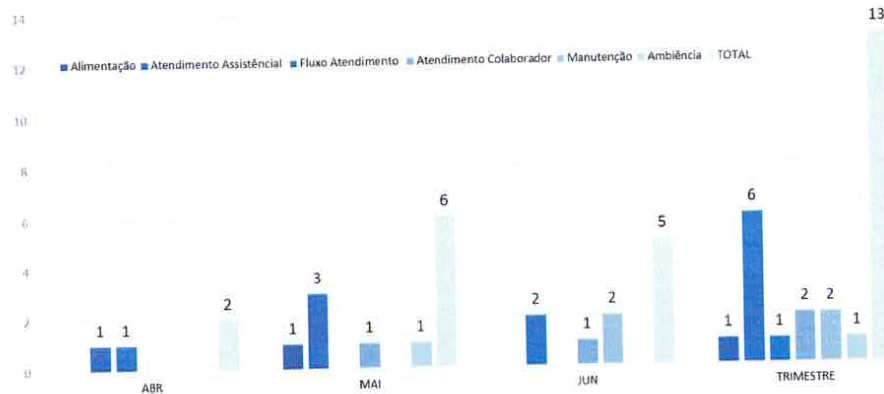


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Clinica A		1		1	7,69%
Clinica B			1	1	7,69%
Pronto Atendimento	1	2	2	5	38,46%
SADT	1	1		2	15,38%
Centro de Hemodiálise		1	2	3	23,08%
Triagem				0	0,00%
Ambulatório				0	0,00%
UTI Adulto				0	0,00%
UTI Neonatal		1		1	7,69%
TOTAL	2	6	5	13	100,00%

Gráfico 5: Procedência das reclamações

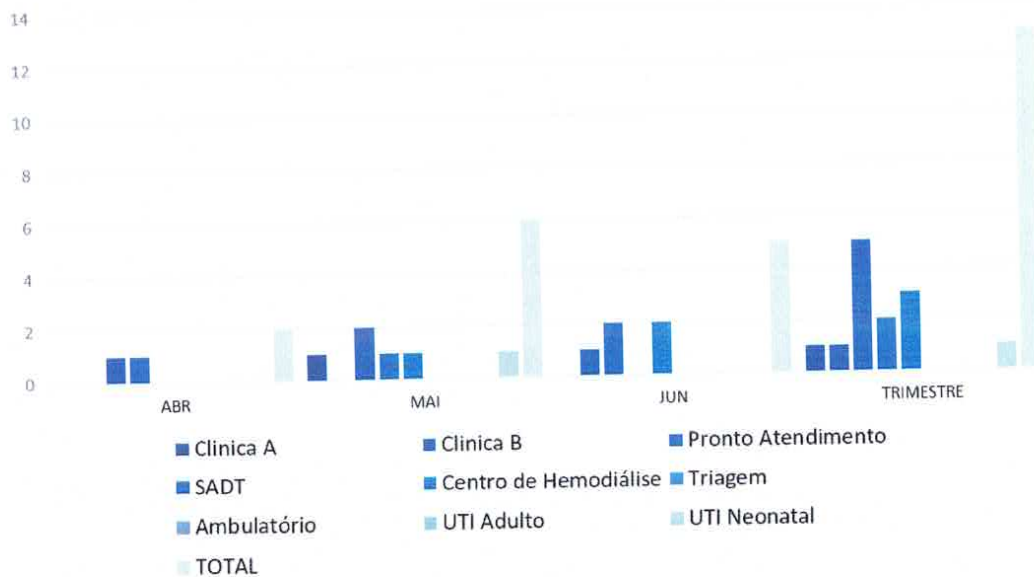
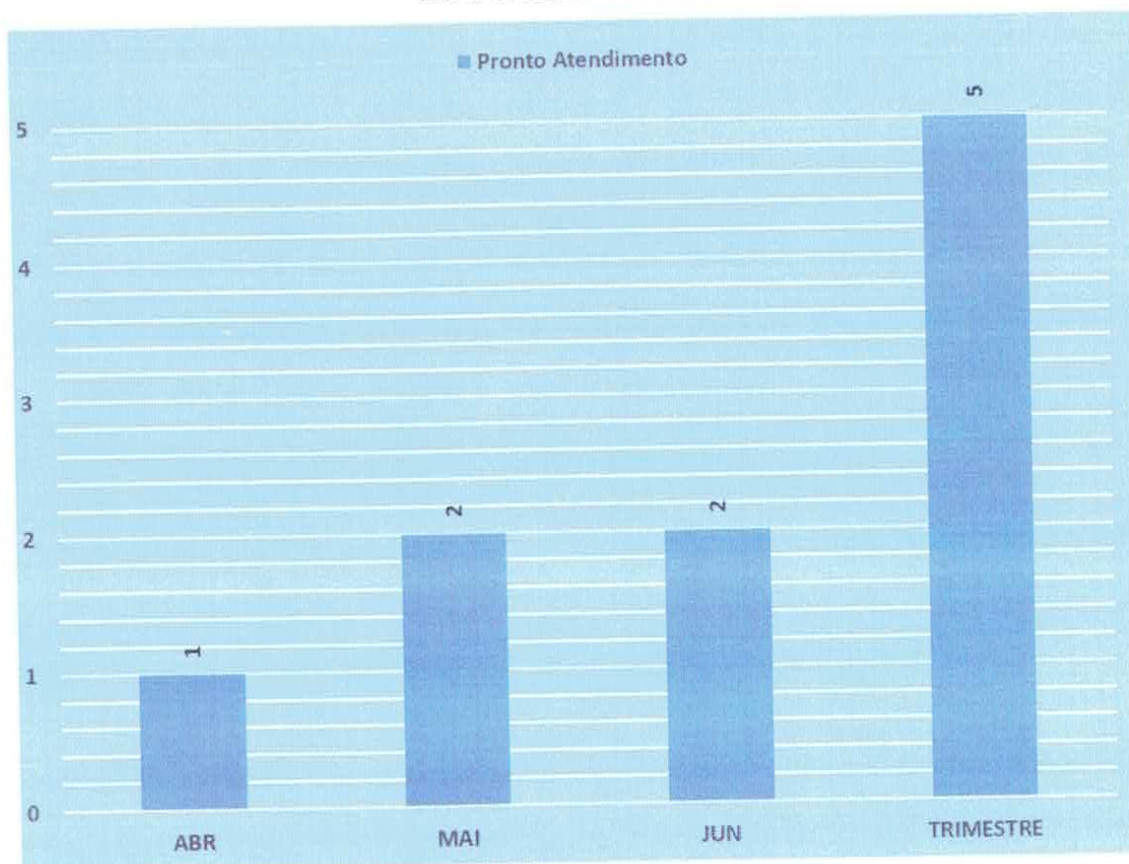


Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO SETOR COM MAIOR PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2026



NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 2º TRIMESTRE/2026

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	ROSA	LARANJA	TOTAL ATENDIMENTOS
ABRIL	48	1.510	3.072	189	278	211	5.308
MAIO	42	1.703	3.411	360	305	255	6.076
JUNHO	25	1.793	3.214	253	298	157	5.740
TOTAL GERAL	115	5.006	9.697	802	881	623	17.124
%	0,67%	29,23%	56,63%	4,68%	5,14%	3,64%	100%

Nota: O percentual (%) é obtido através da divisão entre o total de atendimentos por classificação de risco e o total geral de atendimentos

Tabela 07: Atendimentos por classificação de risco

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 2º TRIMESTRE/2026

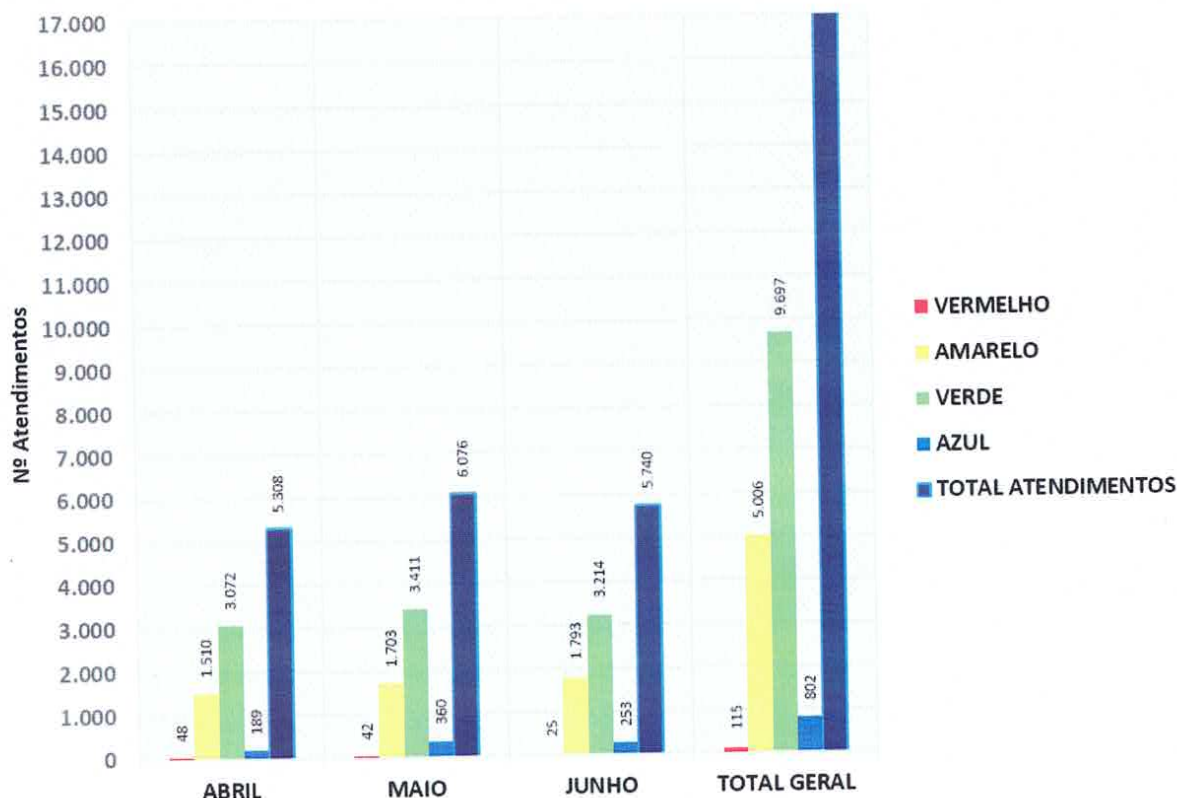


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Análise dos Atendimentos por Classificação de Risco – 2º Trimestre de 2026

No 2º trimestre de 2026, o Pronto Atendimento do Hospital Geral de Tailândia (HGT) realizou 17.124 atendimentos, distribuídos conforme a classificação de risco estabelecida pelo Protocolo de Manchester. A maior parte dos pacientes foi classificada como VERDE (pouco urgente), com 9.697 atendimentos (56,63%), seguida da classificação AMARELA (urgente), com 5.006 atendimentos (29,23%).

As classificações AZUL (não urgente) totalizaram 802 atendimentos (4,68%), enquanto os pacientes classificados como ROSA (emergência) corresponderam a 881 atendimentos (5,14%). Já os casos de maior gravidade, classificados como VERMELHO (emergência imediata), representaram 115 atendimentos (0,67%), e a classificação LARANJA (muito urgente) registrou 623 atendimentos (3,64%).

Observa-se que os atendimentos classificados como VERDE e AZUL somaram 10.499 atendimentos, representando 61,31% do total realizado no trimestre. Esse resultado demonstra que mais da metade da demanda atendida no Pronto Atendimento correspondeu a casos de baixa complexidade, os quais, em sua maioria, podem ser acompanhados na Atenção Primária à Saúde, por meio das Unidades Básicas de Saúde.

Diante desse cenário, o HGT mantém ações de orientação aos usuários quanto ao uso adequado da Rede de Atenção à Saúde, incentivando a procura pelo Pronto Atendimento prioritariamente em situações de urgência e emergência. Essa medida contribui para otimizar o fluxo

assistencial, reduzir o tempo de espera e garantir maior agilidade no atendimento aos pacientes, promovendo uma assistência mais eficiente, segura e humanizada



IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- 1) Manter a divulgação do S.A.U., estimulando os usuários a utilizarem o serviço sempre que necessário e melhorar a comunicação visual para destaque ao Setor;
- 2) Informar às Diretorias, Coordenações, e membros da equipe de colaboradores sobre os comentários recebidos (elogios, sugestões, relatos, reclamações), bem como percentuais de satisfação de suas áreas, a fim de melhorarmos os índices e resolver as demandas, principalmente em relação às reclamações, dando retorno das mesmas aos usuários;
- 3) Acompanhar diariamente o número de atendimentos por setor, o que subsidiará o SAU no cálculo da quantidade de entrevistas a serem realizadas, e desta forma mantermos o percentual de pesquisas em no mínimo 10%.
- 4) Estimular o Usuário a deixar suas críticas, recomendações e sugestões, de modo a melhorarmos a qualidade de nosso atendimento.

Tailândia, 07 de julho de 2026.

Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT/INDSH

Andrey Silva da Silva

Supervisor do SAU

HGT/INDSH

ELOGIOS DOS USUÁRIOS
ABRIL/2026

Síntese de Elogios – ABRIL/2026						
QTD	MANIFESTANTE	CPF	DATA	SETOR	COLABORADOR/SETOR	SÍNTESE
1	Maria Raimunda Silva dos Santos	968.211.402-00	01/04/2026	P.A.	SHL e HGT	Gostaria de parabenizar toda a <u>Equipe da Limpeza</u> , pois estão sendo muito prestativos, sempre os vejo limpando com todo cuidado e dedicação. <u>Todos do HGT</u> são maravilhosos! Profissionais que nos oferecem um atendimento de qualidade. Somos ricos!
2	João Victor Almeida Brito	058.728.542-77	01/04/2026	SADT	Equipe Ambulatorial Ana Carolina Silva, Vitória Sales Luis Carlos Santos	Meus agradecimentos à <u>Equipe de atendimento do Ambulatório</u> , pois são ótimas pessoas e profissionais excelentes, sempre dispostos a ajudar quando preciso. Que realizem seu trabalho diariamente, com empenho e dedicação. Um abraço para a <u>Auxiliar Administrativo Ana Carolina Silva</u> , <u>Auxiliar Administrativo Vitória Sales</u> e para o <u>Aprendiz Luis Carlos Santos</u> . Obrigado!
3	Eli Sandra da Costa Silva	901.127.842-91	02/04/2026	Alta	Técnicas de Enfermagem e S.N.D.	As <u>Técnicas de Enfermagem</u> são super atenciosas e

						gentis com os pacientes, gostei muito do <u>cuidado</u> que recebi. A <u>alimentação</u> é maravilhosa! Quero parabenizar as mãos que preparam nossas <u>refeições</u> com carinho.
4	Maria Santos Franiano Souza	883.203.832-34	02/04/2026	SADT	HGT	Fui muito bem <u>atendida e recebida</u> por todos os funcionários.
5	Francisca Elenilza da Silva Souza	885.035.772-91	02/04/2026	SADT	HGT	Todos estão de parabéns pelo excelente <u>atendimento</u>.
6	Ederson Cabral Barroso Araujo	038.375.462-33	02/04/2026	P.A.	Posso Ajudar, Triagem, P.A. e Ana Beatriz Oliveira	Venho por meio deste documento formalizar os elogios às seguintes equipes pela rapidez no meu atendimento: <u>equipe do posso ajudar</u>, que me direcionou de forma educada e cordial; meninas da <u>triagem</u>, que fazem um belo trabalho e me trataram super bem; <u>equipe do pronto atendimento</u>, que me auxiliou e me tratou de forma educada e cordial. Seguindo minha linha de elogios, deixo, também, registrado o elogio à <u>Supv. SAU Ana Beatriz Oliveira</u>, que é educada, cordial, paciente e uma excelente profissional. Deixo meus agradecimentos e que vocês continuem a ser humanizados, muito obrigado!

7	Ediane da Conceição Araujo	002.103.882-18	02/04/2026	P.A.	Rayza Dantas, Matheus Alves, Esthefani Lopes, Ana Carla Oliveira, Giselly Matos, Jânio Amorim, Thiago Agostinho, Elisiel Sousa e João Victor Brito	Parabéns aos <u>técnicos de enfermagem Rayza Dantas, Matheus Alves, Esthefani Lopes, Ana Carla Oliveira, Giselly Matos e Jânio Amorim</u> por um atendimento humanizado. <u>Agentes de portaria Thiago Agostinho, Elisiel Sousa e João Victor Brito</u> são gentis, competentes e se colocam no lugar do paciente. Profissionais como esses citados acima nos trazem muita confiança durante todo o atendimento.
8	Paulo Adriano Nastácio	987.675.856-04	02/04/2026	Amb.	S.H.L.	O atendimento é bom. A limpeza e a higiene são muito bem feitas, parabeno o <u>serviço de limpeza hospitalar</u> pelo excelente desempenho.
9	Josiele Gomes Araujo	024.314.722-80	02/04/2026	Int.	Silvana Cardoso	Quero expressar a minha gratidão à <u>pediatra Silvana Cardoso</u> , pois demonstrou empatia e zelo ao atender meu bebê, muito obrigada por tudo!
10	Maria José Grajaú	175.496.983-68	02/04/2026	Alta	Railson Mendoça, Alexandre Azevedo, Rene Junior, Larissa Amaral, Tais Santos e Hyllana Abreu	Agradeço a Deus pelo excelente tratamento que recebi nesse hospital! <u>Enfermeiros Railson Mendoça, Alexandre Azevedo e Rene Junior; técnicas de enfermagem Larissa Amaral, Tais Santos e Hyllana Abreu</u> foram anjos enviados, cuidaram bem de mim, me trataram com

					carinho, amor e respeito. Que Deus abençoe a vida de cada um de vocês, meus queridos!
11	Iracema Soares Lima	029.575.113-47	02/04/2026	Alta	Muito obrigada, <u>Técnicos de Enfermagem Jonisma Rodrigues e Edson Silva</u> pelo atendimento, estou muito agradecida de coração. Obrigada, <u>Enfermeiras Suelen Mendes e Claudilene Silva e Técnico de Enfermagem Luis Azevedo</u> pelo atendimento prestado com dedicação e amor. <u>Intensivista Wictor Leles</u>, só tenho a agradecer por todas as explicações e cuidados prestados. <u>Técnicas de Enfermagem Maria Aparecida Silva, Driene Souza e Daiza Santiago</u>, muito obrigada pelos cuidados prestados à minha mãe, só tenho que agradecer a Deus e a vocês. <u>Cida</u>, você é a melhor técnica de enfermagem do HGT! é prestativa e acolhedora. <u>Enfermeira Simone Nascimento</u>, obrigada pela gentileza e atenção que prestou à minha mãe, serei sempre grata. Jonisma Rodrigues, Edson Silva, Suelen Mendes, Claudilene Silva, Luis Azevedo, Wictor Leles, Maria Aparecida Silva, Driene Souza, Daiza Santiago, Simone Nascimento, Eduarda Vanderley, Erica Franco, Dandara Mesquita e Pedro Stermer

						<u>Enfermeira Eduarda Vanderley</u>, obrigada pela atenção e cuidado prestado. Obrigada, <u>copeira Erica Franco</u>, pois prestou um ótimo atendimento. <u>Copeira Dandara Mesquita</u>, muito obrigada pelo seu jeito de tratar as pessoas com alegria. <u>Clínico geral Pedro Stermer</u>, obrigada pelo seu atendimento. Você é excelente no que faz!
12	Ademir Martins Moraes	186.435.662-68	02/04/2026	Alta	HGT	Quero agradecer a <u>todos pelo tratamento</u> que recebi!
13	Manoel Waldir Maciel Cunha	789.060.242-15	03/04/2026	Int.	HGT	<u>Atendimento</u> excelente. Parabéns a todos os <u>funcionários</u> !
14	José Ferreira Costa	540.024.862-49	03/04/2026	Alta	HGT	O hospital está de parabéns! São <u>todos</u> maravilhosos, <u>atenderam-nos</u> muito bem!
15	José Ocilo de Sousa	846.966.303-82	04/04/2026	Alta	Rene Junior, Larissa Amaral, Hyllana Abreu e Luiz Castro	Expresso minha gratidão ao <u>Enfermeiro Rene Junior</u> e às <u>técnicas de enfermagem Larissa Amaral e Hyllana Abreu</u> por demonstrarem gentileza e acolhimento no meu atendimento. Também parablenizo o <u>Clínico Geral Luiz Castro</u> por cuidar tão bem de mim. Parabéns para essa equipe maravilhosa e desejo que prosperem em todas as áreas de suas vidas.

16	José Wilson de Lima	128.535.853-87	05/04/2026	P.A.	Ysnara Kelly Medeiros	Tive um atendimento excelente com uma <u>Auxiliar Administrativo</u> , por nome de <u>Ysnara Kelly Medeiros</u> . Muito obrigada, o atendimento foi bom!
17	Luanny Ketrem Saraiva Rodrigues	017.159.372-36	05/04/2026	Alta	Eisequiel Souza, Aladimilla Freitas, Laiza Santos, Rosário Souza, Honeaglasom Dias, Renê Junior, Cristiane Lobato, Josué Menezes, Kelory Melo, Geisiane Pacheco, Samara Cunha, Niveatam Alves, Bruna Paiva, Jeani Pereira, Edilza Aviz, Jonatas Carvalho, Luis Azevedo e Denilza Mourão	Gostaria de agradecer ao <u>Clínico Geral Eisequiel Souza</u> , pois foi muito atencioso, atento e foi muito humano. Agilizou minha internação e eu só tenho a agradecer! <u>Enfermeira Aladimilla Freitas</u> foi muito prestativa e atenciosa, me deu força e explicou tudo com clareza. Deixo meus mais sinceros agradecimentos! <u>Técnica de Enfermagem SCIH Laiza Santos</u> foi muito humanizada, prestativa, preocupada e me deu muita atenção. Agradeço muito por tudo! <u>Técnica de Enfermagem Rosário Sousa e Enfermeiro Honeagleson Dias</u> foram muitos bons profissionais comigo, deram muita força, atenção e cuidado. Agradeço aos dois por tudo! <u>Enfermeiro Renê Junior</u> foi muito humanizado,

					atencioso e preocupado. Sempre que possível, vinha me visitar e dava um feedback sobre os resultados dos exames. Agradeço muito, de coração! <u>Técnica de Enfermagem Cristiane Lobato</u> foi muito atenta e cuidadosa, disponibilizando sempre o melhor para o meu conforto. Obrigada, querida! <u>Técnico de Enfermagem Josué Meneses</u> foi maravilhoso comigo, muito cuidadoso, educado, carinhoso e humanizado. Agradeço pela preocupação e pela força que me deu! <u>Jovem Aprendiz Kelory Melo</u>, agradeço muito pela atenção, gentileza e educação! <u>Técnica de Enfermagem Geisiane Pacheco</u> foi muito humana e preocupada comigo. Obrigada pelo cuidado e carinho comigo. Deus abençoe! <u>Técnica de Enfermagem Samara Cunha</u>, muito obrigada pelos cuidados e pelo carinho. Estava sempre atenta e foi
--	--	--	--	--	---

					muito prestativa. <u>Técnica de Enfermagem Niveatam Alves e Enfermeira Bruna Paiva</u>, fez minha compressa, se atentou e se preocupou muito comigo. Agradeço muito! <u>Técnicas de Enfermagem Jeani Pereira, Edilza Aviz e Enfermeiro Jonatas Carvalho</u> foram maravilhosos comigo, agradeço muito de todo o meu coração por tudo! Principalmente a Edilza que me recebeu de braços abertos e acolheu em um momento de muita vulnerabilidade. Fez o seu trabalho de maneira humanizada e ágil. <u>Intensivista Marthyniano Netto</u> foi muito atento e humanizado. Agradeço muito a você, Doutor, por tudo. Você foi um excelente profissional comigo! <u>Enfermeiro Romerson Dutra</u> foi um amor comigo, sempre se preocupou, cuidou e foi muito atencioso. Muito obrigada, querido! <u>Enfermeira Luiza</u>
--	--	--	--	--	--

					<u>Almeida</u> me explicou, tranquilizou e atendeu muito bem. Agradeço muito por tudo! <u>Técnico de Enfermagem Luis Azevedo</u> foi muito carinhoso, me deu muita atenção, se preocupou, explicou, me tranquilizou e eu agradeço muito! <u>Assistente Social Denilza Mourão</u> me prestou apoio, conseguiu que eu fizesse a tomografia solicitada pelo médico e foi atenciosa.
18	Alisson Ferreira Oliveira	702.436.512-95	06/04/2026	Alta	Deixo aqui minha gratidão de forma expressa aos seguintes profissionais: <u>técnicos de enfermagem Ricardo Oliveira, Rosiane Lima, Izabela Portiho, Natalia Ribeiro, Estefani Castro e Marco Varella</u>, <u>Rosiane Lima, Izabela Portiho, Elane Silva; Enfermeira Natalia Ribeiro; aux. administrativo Estefani Castro e, por fim, Ortopedista Marco Varella.</u> Todos vocês foram de extrema necessidade no auxílio da minha recuperação, um forte abraço!
19	Sileia Aleixo Meireles	067.204.692-07	06/04/2026	Alta	Médicos e Clínica A Quero elogiar a todos os <u>médicos</u> que me atenderam, desde o pronto atendimento ao centro cirúrgico e todas as <u>equipes da clínica "A"</u> em todos os turnos, pois foram maravilhosas!

20	José Ademir da Costa Maciel	774.115.952-68	06/04/2026	Alta	HGT	Quero agradecer a toda a <u>equipe</u> pelo excelente <u>empenho</u> , minha cirurgia foi um sucesso graças a cada um de vocês!
21	José Oliveira da Silva	264.140.902-04	06/04/2026	Alta	Pedro Stermer, técnicas de enfermagem, André Santos e G.T.H.	Todos foram carinhosos comigo, desde o <u>Clínico Geral Pedro Stermer</u> as <u>Técnicas de Enfermagem</u>. Nunca me senti desamparado por essa equipe que me recebeu de braços abertos. <u>Cirurgião Vascular André Santos</u>, muito obrigado por sua disposição e prontidão para realizar minha cirurgia. Só Deus para recompensar um homem com um coração tão amável como o seu! Me emocionei com a ação de <u>Humanização</u> que alguns profissionais realizaram. Receber alta já foi uma coisa que me alegrou muito, porém, no momento em que saí para o corredor da clínica, vários profissionais estavam lá com balões e lindas mensagens. Minha esposa e eu nos emocionamos bastante com essa ação, sem dúvidas, me senti amado, <u>acolhido</u>, respeitado e percebi no olhar de cada um o amor

						verdadeiro que não tem medida. Que Deus abençoe o HGT!
22	Aline Cristine Raiol Gouveia	067.708.762-48	06/04/2026	Alta	Equipe da enfermeira Suelen Mendes, Nazareno Baia e Osmarina Marques	Quero elogiar a <u>Equipe da Enfermeira Suelen Mendes</u> pois todos, me trataram super bem. <u>Anestesista Nazareno Baia</u> é um médico respeitoso, gentil e empático com o paciente, muito obrigada por seu carinho. <u>Técnica de enfermagem Osmarina Marques</u> , muito obrigada por ser tão gentil e que Deus te abençoe diariamente!
23	Deise Kelly P. Pantoja	016.628.702-48	06/04/2026	P.A.	HGT	<u>Todos</u> são ótimos, desde o médico ao técnico de enfermagem, não tenho queixas sobre o <u>atendimento</u> !
24	Raimundo Cicero Vieira Cabral	148.870.302-82	06/04/2026	SADT	HGT	Os <u>profissionais</u> são muito atenciosos e <u>tratam</u> a todos com respeito.
25	Alessandra Maria Queiroz Pereira	716.689.302-20	06/04/2026	Amb.	Francisco Felix	<u>Aux. Administrativo Francisco Felix</u> é muito educado e atencioso, explica tudo com respeito. Gosto muito do seu atendimento e que Deus te abençoe, <u>Francisco</u> !
26	Paulo de Souza Soares	206.653.183-11	06/04/2026	Amb.	Francisco Felix e Thiago Agostinho	<u>Aux. Administrativo Francisco Felix</u> não tem preguiça de explicar nada, é super atencioso e carinhoso com os pacientes.

						<u>Agente de Portaria</u> <u>Thiago Agostinho</u> é muito atencioso e solidário ao nos atender. Que você mantenha sempre essa educação e carisma, Deus te ama!
27	Jessica de Aragão Oliveira	021.574.912-01	07/04/2026	Alta	HGT	Fui muito bem tratada! O <u>atendimento</u> foi excelente! Gratidão a <u>todos</u>.
28	Davi Luccas Cohen Agostinho	020.229.212-67	07/04/2026	Alta	HGT	Todos os <u>colaboradores</u> foram ótimos! Desde o início do <u>atendimento</u> até agora, sempre estão sendo excelentes conosco!
29	Naiane Costa Souza	034.666.502-75	08/04/2026	Int.	Geiciane Goes	Estou bem satisfeita com o atendimento em relação à minha avó. <u>Técnica de Enfermagem Geiciane Goes</u> é sempre muito atenciosa, cuidadosa e gentil com seus pacientes. Nada a reclamar a seu respeito, muito obrigada, <u>Geiciane</u>!
30	Cristiane Moreira Santana	038.449.082-42	08/04/2026	SADT	Laboratório	O atendimento <u>laboratorial</u> para gestantes é muito humanizado, a equipe se preocupa e se importa conosco. Gostei bastante de receber todo esse carinho.
31	Emili Vitória Souza da Silva	081.879.312-05	08/04/2026	Amb.	Alice Mendes	Estou elogiando a <u>Aux. Serv. Gerais Alice Mendes</u> por seu desempenho em seu trabalho. Estou muito satisfeita por seu compromisso, parabéns!

32	Rafael Luiz de Sousa	046.034.142-18	08/04/2026	Alta	Clínica A	Quero elogiar o <u>atendimento</u> dos técnicos de enfermagem da <u>clínica A</u> , pois possuem a mão leve para a retirada do curativo. Não machuca nem dói, graças aos cuidados e atenção nesse processo.
33	Lindalva da Silva Sousa	801.282.702-68	08/04/2026	Int.	HGT	O hospital é muito bom e sempre sou super bem <u>tratada</u> !
34	Silvia Patricia B.	046.547.182-06	08/04/2026	P.A.	Bruno Silva	<u>Pediatra Bruno Silva</u> , merece receber um elogio, pois nos ofereceu todo o suporte necessário para o tratamento do meu bebê e agilizou conforme o quadro clínico dele.
35	Stefane de Jesus de Souza	040.382.522-99	08/04/2026	P.A.	Henrique Oliveira, Jonas Conceição, Anderson Silva e Flaviana Fernandes	Quero elogiar o <u>Clínico Geral Henrique Oliveira</u> , é muito atencioso conosco, nos escuta e me tratou com muita competência e educação. Elogio, também, os <u>Técnicos de Enfermagem Jonas Conceição, Anderson Silva e Flaviana Fernandes</u> , continuem sempre nos tratando com educação e cuidado.
36	Luciana Rodrigues Ribeiro	701.662.692-04	09/04/2026	Amb.	Ana Carolina Silva	<u>Aux. Administrativo Ana Carolina Silva</u> é muito educada e explica muito bem. Gostei muito do jeitinho dela! Depois que chegou para essa recepção ambulatorial, tudo ficou muito melhor e

						mais organizado. Obrigada, querida!
37	Rafael Lopes Oliveira	082.467. 232-19	09/04/ 2026	P.A.	Ysnara Medeiros, Ana Beatriz Oliveira e Antônia Joene Silva	<u>Aux. Administrativo Ysnara Medeiros</u>, agradeço pelo ótimo atendimento que você nos ofereceu, gostei muito. Que Deus lhe abençoe! <u>Supv. de SAU Ana Beatriz Oliveira e Aux. Administrativo Antônia Joene Silva</u>, agradeço a vocês duas por terem me prestado um atendimento tão atencioso. Continuem sendo luz na vida das pessoas.
38	Estefani Vitória Santos de Castro	050.347. 762-19	10/04/ 2026	P.A.	Flaviana Fernandes, Anderson Silva, Jonas Conceição e Alex Silva	Quero expressar minha gratidão aos <u>Técnicos de Enfermagem Anderson Silva, Flaviana Fernandes e Jonas Conceição</u> por demonstrarem total dedicação no atendimento. É perceptível o carinho e cuidado que possuem com os pacientes ao explicarem os procedimentos de forma segura e confiável. Serei eternamente grata pelo atendimento recebido e desejo toda sorte de benção em suas vidas. <u>Clínico Geral Alex Silva</u>, muito obrigada por sua educação, gentileza e atenção ao atender. Nos sentimos

						acolhidos e respeitados durante o atendimento.
39	Mácia dos Santos Pinto	857.497.532-04	10/04/2026	Amb.	Anderson Silva e Jonas Conceição	Só quero agradecer pelo tratamento e agilidade no atendimento dos <u>Técnicos de Enfermagem Anderson Silva e Jonas Conceição.</u>
40	Maria de Lourdes dos Santos	853.129.832-68	10/04/2026	Amb.	Ana Carolina Silva	<u>Aux. Administrativo Ana Carolina Silva</u> me atendeu super bem. Te desejo sucesso profissional, na certeza que alcançará tudo o que almejar, apenas continue gentil e prestativa e verá o quão longe chegará. Eu acredito no seu potencial!
41	Eduardo Santos Rodrigues	015.283.702-79	10/04/2026	Alta	HGT	Gostei bastante do <u>atendimento</u> que recebemos nesse hospital pois <u>todos</u> são muito atenciosos.
42	Erinalva Sassim Duarte	107.127.382-58	10/04/2026	Alta	HGT	Os <u>Funcionários</u> <u>tratam</u> a todos com muito respeito.
43	José Ronaldo Trindade Correa	632.629.242-53	10/04/2026	Int.	Maria Aparecida Silva, Daiza Santiago, Driene Souza e Eduarda Vanderley	Só tenho elogios para a equipe da clínica B, <u>Técnicas de Enfermagem Maria Aparecida Silva, Daiza Santiago, Driene Souza e Enfermeira Eduarda Vanderley</u> , vocês são umas queridas. Muito obrigado por tudo!
44	Sebastiana Nunes Maciel	010.811.002-81	10/04/2026	SADT	HGT	Todos me <u>atenderam</u> muito bem, sou grata pelo carinho que recebi enquanto estava sendo <u>atendida</u>

						nessa unidade hospitalar.
45	Wellington do Nascimento de Sousa	614.037.762-53	10/04/2026	Int.	HGT	É perceptível o <u>empenho</u> da equipe durante todo o processo de <u>atendimento</u> . Fui medicado com agilidade, tratado de maneira humanizada, acolhedora, bem alimentado e recebi visita dos profissionais conforme o protocolo. Gratidão a todos!
46	Maria das Graças Silva e Silva	287.820.542-15	10/04/2026	Int.	HGT	O hospital é muito bom e referência no <u>atendimento humanizado e acolhedor</u> , gostei muito do cuidado que recebi de cada equipe.
47	Patrícia Manfredi da Silva	014.590.550-04	11/04/2026	Alta	Domingos Costa, Rômulo Nascimento, Bruno Silva, Equipe do Centro Cirúrgico, Copeiras e Nutricionistas.	Quero aqui expressar minha gratidão pelo profissionalismo: <u>G.O. Domingos Costa, Anestesista Rômulo Nascimento, Pediatra Bruno Silva</u> e a toda <u>Equipe do Centro Cirúrgico</u> , foram todos maravilhosos! A comida também é maravilhosa, Copeiras e Nutricionistas muito atenciosas.
48	Presliane Silva Melo	046.026.661-67	11/04/2026	Int.	Domingos Costa, Vanessa Sousa, Vanessa Cruz, Aryel Moreira, Wilma Lima, Edilene Souza, Rômulo Nascimento, Bruno Silva e Fabrício	<u>G.O. Domingos Costa, Enfermeira Vanessa Cruz, Técnicas de Enfermagem Vanessa Sousa, Aryel Moreira, Wilma Lima, Edilene Souza, Anestesista Rômulo Nascimento, Pediatra Bruno Silva e Técnico de Enfermagem Fabrício Fárias</u> , esses profissionais, foram maravilhosos!

					Férias	Fui muito bem assistida por cada um deles. Agradeço pelo cuidado e carinho! <u>Aux. Administrativo</u> <u>Antônia Joene Silva</u> é ótima! Chegou com uma energia coberta de carisma que nos alegrou.
49	Julya Santos da Silva	090.411.612-36	11/04/2026	Int.	Equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico	<u>Equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico</u> foi maravilhosa, me consolou, cuidou e me ajudou quando mais precisei. Agradeço muito de coração!
50	Maria Helena Lima da Silva	023.844.832-00	11/04/2026	Int.	Domingo Costa, Rômulo Nascimento, Bruno Silva, Rosivan Pinto, Perpétua Medeiros, Edivan Cardoso, Rogério Moura, Giselly Matos e Vanessa Cruz	Quero agradecer primeiramente ao <u>G.O. Domingo Costa</u>, depois ao <u>Anestesista Rômulo Nascimento</u>, ao <u>Pediatra Bruno Silva</u> e também aos <u>Técnicos de Enfermagem Rosivan Pinto, a Perpétua Medeiros, o Edivan Cardoso</u>, todos foram muito bons comigo! <u>Enfermeiro Rogério Moura</u> também é muito gente boa. <u>Técnica de Enfermagem Giselly Matos</u> me atendeu super bem! Também a <u>Enfermeira Vanessa Cruz</u> foi muito atenciosa ao vacinar meu bebê.
51	Francisca Sousa Mateus	402.834.023-34	11/04/2026	Int.	HGT, Jéssica Algalias, Alexandre Azevedo e João Victor Silva	Venho aqui deixar meus sinceros agradecimentos a toda <u>Equipe Hospitalar</u> pelo cuidado, atenção e profissionalismo durante a internação

						da minha mãe. Em um momento de fragilidade, encontrei acolhimento, respeito e dedicação em cada atendimento. <u>Aos Técnicos de Enfermagem: Jéssica Algalias e Alexandre Azevedo, ao Enfermeiro João Victor Silva</u>, como familiares da paciente que somos, queremos expressar nossa gratidão a todos vocês, que cuidaram de nosso ente querido com tanto compromisso, como se fôssemos da família de vocês. Deixo aqui nossa eterna gratidão a vocês, em nome de toda a família.
52	Erica de Souza de Sousa	060.871.862-98	11/04/2026	Int.	Jadson Moraes e Equipe	Estou aqui falando como paciente que está internada na UTI, o lugar que muitos julgam, porém não é tudo isso que dizem. Aqui, estou sendo cuidada com muito respeito, carinho e principalmente com muito amor. A equipe da noite é muito boa, médico excelente, onde sabem tratar muito bem, ouvir e principalmente, entender os pacientes, sempre com muito cuidado nos dando suporte e atenção. Os Enfermeiros e Técnicos são todos

						um amor, zelam muito bem de nós pacientes, não tenho nada de ruim para mencionar sobre eles, todos são ótimos profissionais! Parabéns ao <u>Intensivista Jadson Moraes</u> e a <u>Toda Equipe</u> da noite, novamente, repito, são todos ótimos profissionais!
53	Evelly Tayna Alves	081.075.272-75	12/04/2026	Int.	Lorena Pantoja	<u>Psicóloga Lorena Pantoja</u> é muito atenciosa com as crianças, os plantões que passava com meu filho, eram ótimos. Tirava todas as minhas dúvidas, se manteve sempre educada e cuidadosa com a gente; sempre chamava nas horas certas para amamentar e trocar a fradinha dele e nos horários de medicações, sempre explicava o procedimento que iria fazer. É de extrema importância ter pessoas como você, <u>Lorena</u> , em um local como esse para ajudar as mães a ficarem mais tranquilas e se sentirem mais acolhidas.
54	Marcela Costa Cavalcante	080.796.662-29	15/04/2026	Amb.	Ester Souza, Simone Agostinho e Vitória Sales	Gostaria de registrar elogio à três profissionais deste setor, que demonstraram um atendimento exemplar: <u>Aux. Administrativo Ester</u>

						<u>Souza, Técnica de Enfermagem Simone Agostinho e Aux. Administrativo Vitória Sales.</u> Desde o início, fui bem acolhida por vocês, sempre com muita educação, atenção e respeito, o que fez toda a diferença para mim. Quando fui atendida por vocês, se mostraram profissionais atenciosas, educadas e pacientes, acolhendo e tirando minhas dúvidas.
55	Kawan Vinícius Santos de Oliveira	030.227.712-90	15/04/2026	P.A.	Camili Rocha	<u>Técnica de Enfermagem Camili Rocha</u> nos proporcionou um atendimento muito eficaz! Atendeu muito bem, explicou tudo com muita clareza, e nós agradecemos muito.
56	Julio dos Reis dos Santos	277.492.312-34	16/04/2026	Alta	HGT	Quero agradecer a Deus, a cirurgia foi um sucesso e fui muito bem <u>tratado</u> durante toda a minha estadia nesse hospital.
57	Raimundo das Graças Nascimento da Silva	792.180.752-68	16/04/2026	Int.	Krislane Dias, Camila Assis, Andreza Ferreira, Josué Menesese, Sergio Neves, Pedro Sousa, Elinara, Ana Kevelyn, Lorena Pantoja, Wictor Leles e Jadson Moraes	<u>Técnicos de Enfermagem Krislane Dias, Camila Assis, Andreza Ferreira, Josué Menesese, Sergio Neves, Pedro Sousa; Fisioterapeutas Elinara e Ana Kevelyn; Psicóloga Lorena Pantoja; Intensivistas Wictor Leles e Jadson Moraes.</u> Todos os profissionais citados acima, me trataram

					com carinho, fizeram sorrir todos os dias e alegraram minha vida em meio a doença. Sou muito grato a vocês!
58	Nei Raimundo Lopes dos Santos	212.913. 302-91	18/04/ 2026	HD	Parabéns aos meus queridos amigos da hemodiálise, vocês têm um espaço especial em meu coração. <u>Técnicos de enfermagem Joyce Silva, Ruthelene Silva, Daniele Silva, Sandra Coutinho, Beatriz Floriano, Dyones Serra, Icaro Tonin, Isabela Gonçalves, Mayara Silva e Emily Araujo</u> Parabéns aos meus queridos amigos da hemodiálise, vocês têm um espaço especial em meu coração. <u>Técnicos de enfermagem Joyce Silva, Ruthelene Silva, Tatiana Andrade, Daniele Silva, Sandra Coutinho, Beatriz Floriano; Enfermeiro Dyones Serra; Psicólogo Icaro Tonin; Assistente Social Isabela Gonçalves e Aux. Administrativos Mayara Silva e Emily Araujo.</u> Novamente, agradeço a Deus por tudo o que vocês fizeram e ainda fazem por mim.
59	Jaqueline da Silva Silva	077.229. 632-42	18/04/ 2026	P.A.	Parabéns a toda a equipe do pronto atendimento, por demonstrarem compromisso, carinho e empatia com o paciente. <u>Clínico Geral Alex Silva e aos Técnicos de Enfermagem Matheus Alves, Ana Carla Oliveira e Rayza Dantas</u> que são profissionais excepcionais, prestaram total assistência em meio a minha fragilidade. Também não posso esquecer do <u>Enfermeiro Robson Pontes</u> que me

						atendeu pela primeira vez, minha vontade é que essa equipe permanecesse no setor para sempre, pois toda vez que venho sou sempre muito bem tratada.
60	Maria Santana Passos Farias	380.194.342-91	18/04/2026	Int.	Lara Ferreira	Quero parabenizar a <u>Técnica de Enfermagem Lara Ferreira</u>, pelo excelente tratamento comigo, sempre muito carinhosa e atenciosa. Essa moça está de parabéns! Afirmo que foi uma das melhores técnicas que cuidaram de mim na UTI-Adulto. Uma jovem de coração puro, que cuida super bem de seus pacientes. Eu, como paciente, criei um carinho muito grande por você, tanto que a presenteei com uma galinha caipira. Logo que você ler este elogio, saberá que foi eu quem o registrou. Um beijo para você e que continue assim, sendo sempre essa excelente profissional!
61	Odaír Valderlan O. Soares	025.483.512-03	18/04/2026	P.A.	Ellen Silva e Valdileia Gomes	Agradeço à <u>Enfermeira Ellen Silva</u> pela atenção no atendimento, foi muito gentil e prestativa. Também quero elogiar a <u>Aux. Administrativo Valdileia Gomes</u>, nos atendeu educadamente. Sou grato a todos.

62	Caylane Pantoja Matos	065.568.082-96	19/04/2026	Alta	Equipe da noite, do plantão da data 17/04/2026 foi muito humanizada e atenciosa. Paloma Berger, Vanessa Sousa, Mirela e Fabrício Fárias <u>Enfermeira Paloma Berger, Técnicos de Enfermagem Vanessa Sousa, Mirella Oliveira e Fabrício Fárias</u> nos atenderam muito bem, nos acolheram, explicaram com clareza e nos acalmaram. Agradecemos muito por tudo.
	Renara dos Reis Cruz Soares	704.450.432-96	19/04/2026		Gostaria de elogiar o <u>G.O. Eduardo Bayer</u> pelo profissionalismo. Agradeço o atendimento humanizado e carinho dispensado. Eduardo Bayer, Vanessa Cruz, Jorge Honorato, Aysla Nascimento, Wilma Lima, Aryel Moreira e Osmarina Marques Estendo o agradecimento a toda a equipe da Clínica "A" que foram maravilhosos e são todos muito prestativos, em especial a equipe da <u>Enfermeira Vanessa Cruz e Enfermeiro Jorge Honorato; as Técnicas de Enfermagem Aysla Nascimento, Wilma Lima, Aryel Moreira e Osmarina Marques.</u> O trabalho de vocês é excelente! Parabéns e continuem assim!
63	Leandro de Lima Cardoso	710.260.922-13	19/04/2026	Int.	Wilma Lima, Aysla Nascimento, Elane Silva, Roseane Matos, Passando para elogiar as <u>Técnicas de Enfermagem Wilma Lima, Aysla Nascimento, Elane Silva e Roseane</u>

					Luciene Santos e Jakelline Santos	<u>Matos</u>, todas têm um bom atendimento e são muito simpáticas. As <u>Aux. de Serviços Gerais</u> <u>Luciene Santos</u> e a <u>Jakelline Santos</u> são excelentes profissionais!
64	Mariany Pinheiro Corrêa	093.658.742-38	19/04/2026	Alta	Vanessa Sousa, Mirella Oliveira, Fabrício Fárias, Paloma Berger e Eduardo Bayer	Deixo aqui, com imensa satisfação, um elogio à equipe de atendimento do HGT pela total competência no parto da minha filha. Destaco a equipe de <u>Técnicos de Enfermagem</u> <u>Vanessa Sousa</u>, <u>Mirella Oliveira</u> e <u>Fabrício Fárias</u>, no centro cirúrgico, que mantiveram uma boa comunicação durante todo o atendimento. A <u>Enfermeira</u> <u>Paloma Berger</u> e o <u>G.O. Eduardo Bayer</u>, foram essenciais para esse momento. Obrigada aos dois!
65	Rozina Thalia B. Silva	702.818.982-19	20/04/2026	SADT	HGT	O <u>atendimento</u> é ótimo e só desejo que continuem mantendo esse padrão de paciência e zelo com os pacientes.
66	Nilcileia Sousa de Assis	010.856.002-38	20/04/2026	SADT	HGT	O <u>atendimento</u> é excelente e espero que continuem sempre assim.
67	Reinaldo Ataíde Silva Neto	019.406.742-47	20/04/2026	P.A.	Alex Silva	Me senti muito acolhido pelo <u>Clínico Geral</u> <u>Alex Silva</u>. Te desejo muito sucesso e sei que você chegará em lugares de honra!
68	Maria Raimunda Paixão de Souza	600.495.962-68	20/04/2026	Alta	Larissa Amaral e Hyllana Abreu	Fui muito bem tratada pelas <u>Técnicas de Enfermagem</u> <u>Larissa Amaral</u> e <u>Hyllana</u>

						<u>Abreu</u>. Digo que quando o paciente vem a óbito, o motivo é porque Deus já preparou mesmo, pois se depender dessa equipe, todos saem de alta assim como eu. Meu muito obrigada a vocês, meninas tão queridas, por serem tão solícitas e gentis.
	Arnaldo Cardoso Silva	012.073.482-60	21/04/2026	Alta	Jorge Honorato, Wilma Lima, Aryel Moreira, Aysla Nascimento, Vanessa Cruz, Osmarina Marques e Antonia Joene Silva	Gostaria de agradecer cada um que me atendeu pelo excelente atendimento na Clínica "A": <u>Enfermeiro Jorge Honorato, Técnicas de Enfermagem Wilma Lima, Aryel Moreira, Aysla Nascimento, Enfermeira Vanessa Cruz, Tec. Enf. Osmarina Marques e a Auxiliar Adm. Antonia Joene Silva</u>, todos foram profissionais maravilhosos. Peço que Deus abençoe cada um. Gratidão!
69	Suely Santana Monteiro	935.474.552-00	22/04/2026	Amb.	HGT	Continuem todos sendo assim: <u>humanizados</u>, e melhorem a cada dia mais.
70	Flávio da Silva Souza	362.765.612-15	22/04/2026	SADT	HGT	No momento, o <u>atendimento</u> está sendo ótimo e estou sendo muito bem <u>tratada</u> por toda a equipe.
71	Raimundo Lima Souza	394.848.742-15	22/04/2026	SADT		<u>Agente de portaria Thiago Agostinho e Aux. administrativo Ana Carolina Silva</u> são generosos, explicam tudo muito

						bem e realizam um atendimento de muita qualidade.
72	Rosilena Leão Araujo	372.750.382-34	22/04/2026	SADT	Ana Silva e Vitória Sales	<u>Aux. Administrativos Ana Silva e Vitória Sales</u> me atenderam super bem. Parabéns, meninas, pelo excelente trabalho!
73	Ingrid Almeida Pantoja	020.507.782-01	22/04/2026	Alta	Leonildo Lima e Centro Cirúrgico	Quero elogiar o <u>Técnico de Enfermagem Leonildo Lima</u> , foi muito habilidoso no manuseio da minha bolsa de sangue. Os demais técnicos de enfermagem do centro cirúrgico também foram amigáveis e solícitos.
74	Maria Nubiana de Almeida da Silva	710.006.312-49	22/04/2026	Alta	Médicos, enfermeiras e técnicas de enfermagem	Recebi um excelente atendimento, desde os <u>médicos às enfermeiras e técnicas de enfermagem</u> . Muito obrigada a todos pelo carinho e respeito oferecidos durante toda a minha internação.
75	Kayky Yure Borges de Sena	099.800.532-08	22/04/2026	P.A.	Gabriel Rodrigues	Venho por meio deste formulário, parabenizar o <u>Aprendiz Gabriel Rodrigues</u> por seu atendimento e ajuda, sua recepção foi bem importante.
76	João Miguel dos Santos	105.967.792-08	23/04/2026	Int.	Roseane Matos, Jéssica Algalias, Alexandre Gonçalves, João Victor Silva, Bruno Silva, Edna Silva e Silvana	Quero aqui agradecer aos profissionais que me cuidaram muito bem, a ajuda que ofereceram foi de extrema importância. Obrigada <u>Técnicos de Enfermagem Roseane Matos, Jéssica Algalias, Alexandre Gonçalves e</u>

					Cardoso.	<u>Enfermeiro João Victor Silva.</u> Continuem assim, muito obrigado por tudo! Meu muito obrigada aos <u>Pediatras Bruno Silva, Edna Silva e Silvana Cardoso,</u> vocês foram excelentes!
77	Bruna Alves Gonçalves	033.759.932-77	23/04/2026	Int.	Roseane Matos, Jéssica Algalias, Alexandre Gonçalves e João Victor Silva.	Gostaria de agradecer aos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que cuidaram da minha filha na clínica "B" no noturno. Não consigo lembrar de todos os nomes, direi os que mais marcaram nesse atendimento tão bom: <u>Técnicos de Enfermagem Roseane Matos, Jéssica Algalias, Alexandre Gonçalves e Enfermeiro João Victor Silva.</u>
78	Jessica Ferreira da Costa	702.452.982-23	24/04/2026	Alta	Estefani Castro	<u>Aux. Administrativo Estefani Castro</u> se tornou uma amiga querida e inesperada. Muito obrigada por ser tão gentil e prestativa.
79	Maria Cristina da Silva	034.962.692-86	24/04/2026	Alta	C.P.N.	Quero parabenizar a equipe do <u>Centro de Parto Normal</u> do plantão noturno por nos proporcionar um atendimento tão <u>humanizado.</u>
80	Francinaldo Costa de Souza	869.214.362-68	24/04/2026	SADT	Romerson Dutra e Ana Carolina Silva	<u>Enfermeiro Romerson Dutra</u> é muito bacana, pois explica tudo com clareza e educação e <u>Aux. Administrativo Ana Carolina Silva</u> também presta um atendimento de qualidade.

81	Adailza Nunes da Silva	047.305.092-77	24/04/2026	Amb.	Ana Carolina Silva e Vitória Sales	<u>Aux. Administrativos Ana Carolina Silva e Vitória Sales</u> são pessoas prestativas e gentis com os pacientes. Estou muito satisfeita com o carinho, cuidado e atenção prestados por essas duas profissionais excepcionais.
82	Ana Carla do Nascimento Oliveira	019.103.392-88	24/04/2026	P.A.	Matheus Alves, Jonas Conceição, Valdileia Gomes e Gerlany Paiva e João Victor Brito	Quero agradecer o ótimo atendimento que recebi dos meus amigos: <u>Técnicos de Enfermagem Matheus Alves e Jonas Conceição; Aux. Administrativos Valdileia Gomes, Gerlany Paiva e Agente de Portaria João Victor Brito</u> , que não mediram esforços para que eu tivesse um ótimo atendimento.

83	Amanda da Cruz Lima	068.686.842-07	25/04/2026	Alta	<u>Técnica de Enfermagem Giselly Matos</u>, obrigada por tudo o que fizestes por eu e pela minha pequena. Deus lhe abençoe grandemente, você é, sem sombra de dúvidas, uma excelente técnica de enfermagem e muito humanizada. Seja sempre luz na vida das pessoas. Amo você! <u>Coord. de Enfermagem Hayanne Jorge</u>, obrigada pelo carinho e acolhimento humanizado prestado à mim, ao meu esposo e à minha pequena. Deus lhe abençoe grandemente! Obrigada por tudo o que fizestes por mim, nada que eu faça pode retribuir minha eterna gratidão a você. <u>Enfermeira Amanda Fernandes</u>, sei que tudo dependia somente de mim, mas obrigada por deixar tudo mais leve e calmo no momento da minha agonia, não sabia que eu era tão forte assim. Obrigado por tudo, pelas palavras de encorajamento e por ajudar a trazer ao mundo, o meu grande amor, minha tão amada, Aurora.
----	---------------------	----------------	------------	------	--

					Desculpe-me a agonia. Deus e Nossa Senhora de Fátima, lhe abençoe sempre! <u>Técnica de Enfermagem Edilene Souza</u>, grande mulher! Amiga, obrigada por tanto, mesmo na aflição e na agonia, sempre esteve comigo. Você é dez! Deus lhe abençoe sempre. <u>Técnica de Enfermagem Cleidiane Santos</u>, obrigada pela sua companhia do início ao fim, mesmo não estando no CPN, não me deixou sozinha um minuto, toda hora estava querendo saber da Maria. Defendeu-me de comentários desnecessários, fez tudo o que estava ao seu alcance para prestar atendimento à mim e à minha pequenina, somos eternamente gratas a você. Deus lhe abençoe sempre! <u>Enfermeira Ana Tays Sousa</u>, obrigada por todo o acolhimento, palavras positivas, pelo carinho comigo e com a minha pequena. E sim, consequimos o parto normal. Deus lhe abençoe
--	--	--	--	--	--

					sempre! <u>Técnica de Enfermagem Bruna Lim</u>, obrigada por todo o acolhimento, dicas e atendimento prestado à mim. Você é dez! Deus lhe abençoe. <u>G.O. Domingos Costa</u>, obrigada! és excelente! Deus lhe abençoe, lhe dê saúde e o mais importante, paciência.
84	Lucilene Alves de Souza	682.959.872-91	26/04/2026	Alta	Pedro Stermer e Luiz Castro O tratamento é bom, todos os profissionais são atenciosos, gentis e prestativos. Entretanto, quero destacar os <u>Clínicos Gerais Pedro Stermer e Luiz Castro</u>, pois toda medicação que prescreveram foi de total eficiência para o meu tratamento. Já fui em vários consultórios e nunca recebia um diagnóstico, nem tampouco um tratamento adequado. Somente esses dois profissionais maravilhosos e de extrema competência foram capazes de ajudar e melhorar minha saúde. Não tenho palavras para

					descrever tamanha gratidão que sinto ao ser atendida por médicos competentes em uma cidade como Tailândia, andei por tantos hospitais, em busca de soluções e as encontrei aqui, bem perto da minha casa. Deus abençoe a vida de vocês e os encha de sabedoria a cada dia mais, nós precisamos de pessoas assim.
85	Gleyssa de Sousa Silva	060.802.902-51	26/04/2026	Alta	<u>Técnicas de Enfermagem Larissa Amaral, Hyllana Abreu; Enfermeiros Rene Junior, Vanessa Cruz; Pediatra Edna Silva; Fisioterapeuta Fernanda Cordeiro; Aux. Serv. Gerais Mirian Silva; Nutricionistas Hellen Carreiro e Katrinne Costa</u> são excelentes pessoas e tratam a todos com muito respeito, educação e carinho. Sou muito grata a todos vocês por cada conversa que acolheu, orientou, consolou e acalmou meu coração. Podem carregar a certeza de que são humanizados com os acompanhantes e, principalmente, com os pacientes.
86	Antônio José Lima de Souza	004.923.152-99	26/04/2026	P.A.	<u>Clínico Geral Henrique Oliveira</u>, te agradeço imensamente, pelo cuidado e carinho oferecidos ao me

						atender. Você tem muito jeito para conversar e passar confiança enquanto realiza as consultas, me senti acolhido, bem orientado e tive a certeza de que fui tratado com respeito.
87	Edvaldo Silva de Araujo	013.850.182-32	28/04/2026	SADT	HGT	Me surpreendi bastante com a forma em que somos <u>tratados</u> nessa unidade! Aqui todos os profissionais que passam por nós, nos cumprimentam educadamente com uma saudação. Sempre que preciso de alguma orientação e um profissional não possui a informação, me encaminha ao setor responsável e saio muito bem orientado. Parabéns a todos, pois vejo que a maioria realmente ama o que faz e nos trata com respeito e <u>humanização</u>.
88	Samuel Alfaia Sena	044.495.672-77	30/04/2026	Amb.	Francisco Felix, Ana Beatriz Oliveira e Estefani Castro	Elogio o atendimento do <u>aux. administrativo Francisco Felix</u>, pois é uma pessoa paciente e tranquila. Parabéns por seu excelente empenho e desejo o melhor! Parabenizo a <u>Supv. SAU Ana Beatriz Oliveira</u>, sempre que preciso de ajuda, se prontifica para orientar da maneira mais educada e prestativa possível e direcionar corretamente quando necessário.

						<u>Aux. administrativo</u> <u>Estefani Castro</u> também realizou um excelente atendimento, pois é educada e gentil com o paciente.
89	Edilaura Santos da Costa	029.397.472-10	30/04/2026	Int.	UTI neonatal e Nayara Souza	O tempo que passei na <u>UTI neonatal</u> , fui tratada com respeito e educação. Os enfermeiros foram ótimos, assim como os técnicos de enfermagem. Quero agradecer em particular, a <u>Técnica de Enfermagem Nayara Souza</u> , que cuidou da minha filha com amor e educação, como se fosse sua. Obrigada a todos, pela atenção e cuidado que tiveram comigo e com minha filha.
90	Ozirene Araujo Barbosa	951.710.292-53	30/04/2026	Int.	Eliana Serra e Ivanete Sousa	Quero aqui deixar a minha gratidão e elogio para as <u>Aux. Serv. Gerais Eliana Serra e Ivanete Sousa</u> , pois foram muito prestativas e atenciosas conosco.
91	Ozirene Araujo Barbosa	951.710.292-53	30/04/2026	Int.	Joaquim Neto e clínica A	Quero deixar elogio ao <u>G.O. Joaquim Neto</u> , foi muito atencioso comigo. Estava muito nervosa, pois esperava ser operada por outro profissional, mas um dia antes, procurei o Dr. <u>Joaquim</u> e me acalmou. Confiei e ocorreu tudo bem, você é um médico

						maravilhoso!
						A <u>Equipe da Clínica A</u> do turno diurno, está de parabéns pela humanização.

MAIO/2026

Síntese de Elogios MAIO/2026						
QTD	MANIFESTANTE	CPF	DATA	SETOR	FUNCIONÁRIO/SETOR	SÍNTESE
1	José Ronaldo Trindade Correa	632.629.242-53	04/05/2026	Alta	Hyllana Abreu, Larissa Amaral e Jeani Pereira	<u>Técnicas de Enfermagem Hyllana Abreu, Larissa Amaral e Jeani Pereira</u> são pessoas maravilhosas e prestativas, muito obrigado pelo carinho que recebi.
2	Ivone Chaves Rezande da Conceição	012.801.732-54	04/05/2026	Amb.	João Victor Brito e Ester Souza	<u>Agente de Portaria João Victor Brito e Aux. Administrativo Ester Souza</u> são gentis e prestativos ao atender, sempre orientam com educação e carisma.
3	Sandra Nere da Rocha	837.215.412-00	04/05/2026	SADT	HGT	Sempre que preciso de informações, os profissionais atendem e explicam tudo com zelo e educação. Parabéns a toda a



						<u>equipe do HGT!</u>
4	Jovenilde de Nazaré Pereira Cardoso	995.712. 422-68	04/05/ 2026	Amb.	Domingos Costa	<u>G.O. Domingos Costa</u> é muito atencioso, realizou minha cirurgia e ocorreu tudo muito bem, graças à sua competência. Além disso, é muito educado e prestativo ao atender.
5	Ana Aline Martins Guimarães	702.428. 202-98	04/05/ 2026	Alta	Joaquim Neto	Venho elogiar o <u>G.O. Joaquim Neto</u> por sua cordialidade ao atender. Quando chegou na sala de espera do centro de parto, se apresentou, perguntou como estava me sentindo e trouxe muito conforto emocional. Seu jeito engraçado, humanizado e autêntico de se comunicar, serve de exemplo para os demais profissionais. Muito obrigada por chamar meu filho pelo nome desde o primeiro atendimento até o parto.



6	Adriana Pantoja da Silva Almeida	535.563.132-00	05/05/2026	P.A.	Edilza Aviz e Tatiane Paixão	<u>Técnicas de Enfermagem Edilza Aviz e Tatiane Paixão</u> , são uns amores! São profissionais pacientes que explicam tudo com muita clareza e extremamente atenciosas. Agradeço muito por terem proporcionado um atendimento genuinamente humanizado, acolhedor e empático. Continuem assim, queridas.
7	Katrine de Lima Silva	077.635.712-33	05/05/2026	Clín. "A"	Vanessa Cruz e Jorge Honorato, Aysla Nascimento, Aryel Moreira, Elane Silva, Osmarina Marques e a Antonia Joene Silva	Gostaria de elogiar todos os profissionais que atenderam desde o início do meu tratamento até agora. Para tornar este reconhecimento mais específico, cito alguns nomes que recordo: <u>Enfermeiros Vanessa Cruz e Jorge Honorato, as Técnicas de Enfermagem Aysla Nascimento, Aryel</u>

						<u>Moreira, Elane</u> <u>Silva, Osmarina</u> <u>Marques e a Aux.</u> <u>Administrativo</u> <u>Antonia Joene Silva.</u> Cada um dos profissionais citados, atuou de forma distinta, porém todos com excelência. Agradeço a cada um pelo atendimento verdadeiramente humanizado e empático. Peço que Deus abençoe cada um, concedendo-lhes cada vez mais sabedoria, fé e força para continuar, pois sei que não é fácil, e desejo que todos sejam muito felizes.
8	Karina Rosa Nascimento	031.868.952-94	06/05/2026	P.A.	Benedito Castro	Ao <u>Clínico Geral</u> <u>Benedito Castro</u>, meu muito obrigada por ser tão prestativo com minha filha. Agradeço de coração sua gentileza, carisma e delicadeza ao atender e te desejo muitas bençãos!
9	Gisele da Conceição dos	098.591.062-31	06/05/2026	Amb.	Estefani Castro	<u>Aux. Administrativo</u> <u>Estefani Castro</u> foi

	Santos					muito educada e gentil durante nossa conversa. Parabéns por ouvir com paciência e conter uma alegria imensa!
10	Jakelline Lima dos Santos	053.638.682-02	06/05/2026	SADT	Simone Agostinho	<u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Simone Agostinho</u> é uma ótima pessoa, possui uma atitude muito prestativa e brincalhona ao atender, todos os sinônimos de qualidade te traduzem.
	Bruna Freires Filgueira	002.944.012-29	06/05/2026	Clín. "A"	Joaqui Neto e Natália	<u>G.O. Joaquim Neto</u> me acolheu juntamente com sua <u>equipe</u> maravilhosa, não tenho palavras para descrever minha gratidão por tanto cuidado e carinho que recebi. <u>Enfermeira Natália Ribeiro</u> e sua equipe são muito atenciosos, humanizados, gentis e prestativos.
11	Neuza Roberta da Silva	425.166.682-87	08/05/2026	P.A.	Luciene Silva	Parabenizo a <u>Aux. Serv. Gerais</u> <u>Luciene Silva</u> , pois seu jeito calmo e sereno ao fazer a

						limpeza do setor me deixou encantada. Saiba que há algo diferente que te destaca por onde quer que vá.
12	Vanessa Pereira do Nascimento	030.117.892-58	09/05/2026	Clín. "A"	G.O. Domingos Costa, Jorge Honorato, Aysla Nascimento, Wilma Lima, Silvana Cardoso, Antonia Joene Silva e a Equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico	Venho, por meio deste registro, expressar minha profunda gratidão e admiração pelo cuidado, profissionalismo e humanidade de toda a equipe. Em especial, agradeço ao <u>G.O. Domingos Costa</u>, pela atenção e competência que transmitiram segurança em cada etapa. Estendo meu reconhecimento à equipe de enfermagem da Clínica "A": <u>Enfermeiro Jorge Honorato</u>, às <u>Técnicas de Enfermagem Aysla Nascimento, Wilma Lima, Pediatra Silvana Cardoso e a Auxiliar Adm. Antonia Joene Silva</u>. Muito obrigada pelo

						carinho, paciência e dedicação de cada um. Vocês fizeram toda a diferença com um atendimento acolhedor e respeitoso. Deixo também meu reconhecimento a toda a <u>Equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico</u>, a união, o zelo e a eficiência de vocês garantem que cada paciente se sinta amparado nos momentos mais delicados.
14	Eduardo Vieira Soares	701.750.172-12	09/05/2026	P.A.	Jonatas Carvalho, Erineide Pantoja, Jeani Pereira, Pedro Stermer, Niveatam Alves e Katrinne Costa	<u>Equipe da UCI do Enfermeiro Jonatas Carvalho, Técnicas de Enfermagem Erineide Pantoja e Jeani Pereira, Clínico Geral Pedro Stermer, Técnico de Enfermagem Niveatam Alves e Nutricionista Katrinne Costa</u>, gostaria de deixar registrada minha imensa gratidão a essa equipe maravilhosa pelo cuidado, dedicação, carinho e amor a

						profissão que cada um demonstrou ter conosco.
15	Paulo Ramos Ferreira	376.957.462-15	11/05/2026	Clín. "A"	HGT	Desde a minha chegada até agora, observei que o <u>hospital</u> é muito bem estruturado e conta com profissionais bastante capacitados, que nos oferecem um atendimento excelente. <u>Todos</u> estão de parabéns. Obrigada a todos!
16	Lindalva da Silva Sousa	801.282.702-68	12/05/2026	Amb.	HGT	Fui muito bem <u>atendida</u> na triagem e no consultório médico do <u>ambulatório</u> , o HGT é um excelente hospital!
17	Antonio Maria Lopes Cordeiro	787.935.482-49	12/05/2026	Amb.	HGT	Só desejo que Deus abençoe a cada colaborador para que permaneçam com esse <u>atendimento</u> de excelência.
18	Cleidinaldo da Silva Araujo	742.834.482-49	12/05/2026	SADT	Ester Souza	<u>Aux. Administrativo</u> <u>Ester Souza</u> foi muito atenciosa e prestativa durante todo o atendimento, parabéns!
19	Ivanete Brito da Silva	861.997.902-78	12/05/2026	Clín. "A"	Eduardo Bayer	Fomos muito bem atendidas pelo <u>G.O.</u>

						<u>Eduardo Bayer</u> , pois ao ver o estado da paciente, se prontificou para atendê-la o mais rápido possível.
20	Alessandra da Silva Araujo	058.358.172-23	12/05/2026	Clín. "A"	Jakelline Santos	<u>Aux. Serv. Gerais Jakelline Santos</u> , muito obrigada por seu atendimento. Seu jeito alegre contagia a todos, nos deixando menos preocupadas e mais tranquilizadas.
21	Leticia Moreira Duarte	036.666.802-16	12/05/2026	Clín. "A"	HGT	Fui muito bem <u>tratada</u> , graças a Deus. Todos os <u>profissionais</u> são atenciosos, gentis e se empenham para nos oferecer o melhor!
25	Guilherme Martins Serra	106.312.162-00	15/05/2026	P.A.	Fernanda Marques Vitória Tavares Edilza Aviz	<u>Auxiliar Adm. Fernanda Marques</u> , continue sendo sempre tão atenciosa com os pacientes. Obrigada pelo cuidado e o olhar sempre atento. <u>Enfermeira Vitória Tavares</u> atendeu muito bem, foi atenciosa e prestativa.

						Agradeço muito por cada gesto de humanidade. <u>Técnica de Enfermagem Edilza</u> <u>Aviz</u> é muito educada e gentil, fez seu trabalho de forma excelente!
26	Maria Raimunda Costa Pantoja	840.053.192-20	15/05/2026	Clín. "B"	HGT	Agradeço a cada um que se dispôs a me ajudar de maneira tão boa e humana. Não somos de Tailândia, mas reconheço e admiro o quanto este hospital faz a diferença e salva tantas vidas neste lugar. <u>HGT</u> é um hospital de referência!
27	Ilza Gordo de Souza	122.473.912-49	16/05/2026	HD	Elza Vale, Gilmar Silva, Mayara Silva, Emilly Araujo, Michel Zigmantas e Técnicos de Enfermagem	<u>Agentes de Portaria</u> <u>Elza Vale, Gilmar Silva; Auxiliares Adm. Mayara Silva, Emilly Araujo; Nefrologista Michel Zigmantas e todos os Técnicos de Enfermagem da Hemodiálise</u> são pessoas excelentes! Fico contente ao chegar e ser tão bem atendida e tratada por cada

						um, aqui, sinto que faço parte de uma linda família, nem parece que estou vindo fazer um tratamento.
28	Eliane Dos Santos Oliveira	008.461.832-08	18/05/2026	Clín. "A"	Estefani Castro	<u>Aux. Administrativo</u> <u>Estefani Castro</u> foi muito educada e solícita durante o atendimento, continue sempre gentil e prestativa assim.
32	Anielli Luize Schneider	794.583.512-00	19/05/2026	Clín. "B"	Jefferson Coelho	<u>Intensivista</u> <u>Jefferson Coelho</u> é muito humano, estou aqui graças a você. Estive muito mal na UTI-Adulto, mas Deus e Dr. Jefferson me ajudaram a sair recuperada daquele lugar. Serei eternamente grata!
33	Edvan da Silva Lima	319.028.202-15	19/05/2026	Clín. "A"	HGT	Agradeço muito pelo atendimento. Escolhi vir para este hospital realizar meu tratamento e estou muito satisfeita com cada <u>atendimento</u> que recebi aqui. Aonde eu for, irei elogiar este hospital! Ficarei com saudades de cada um.



						Parabéns, HGT!
34	Francimara Silva Sousa	049.469. 402-51	20/05/ 2026	P.A.	Elza Vale, Anderon Silva, Jonas Conceição, Estefani Castro	<u>Agente de Portaria</u> <u>Elza Vale</u> se dispôs para me orientar no que precisei. <u>Técnico de</u> <u>Enfermagem</u> <u>Anderson Silva</u> foi muito atencioso e delicado ao aplicar a medicação, não senti dor alguma. Você tem mãos de fada! <u>Técnico de</u> <u>Enfermagem</u> <u>Jonas</u> <u>Conceição</u>, muito obrigada por sua gentileza ao me atender, foi de grande valia! <u>Aux. Administrativo</u> <u>Estefani Castro</u> é muito gentil e atenciosa ao atender, também agradeço por sua ajuda.
35	Anaida Sueni da Silva Araujo	005.948. 462-42	20/05/ 2026	SADT	Antônia Silva, Ester Souza, Simone Agostinho, Fabriane Pinto,	<u>Aux. Administrativos</u> <u>Antônia Silva, Ester</u> <u>Souza, Estefani</u> <u>Castro, Tec.</u> <u>Enfermagem</u> <u>Simone Agostinho,</u> <u>Fabriane Pinto e</u>

					Edivan Cardoso e Estefani Castro	<u>Téc. Anál. Clínicas</u> <u>Edivan Cardoso.</u> Todos esses profissionais citados, são excelentes em tudo o que fazem e se destacam por atender de forma única, porém tendo uma coisa em comum: a humanização!
36	Darlene das Neves Santos	742.390. 822-34	20/05/ 2026	Clín. "A"	Centro Cirúrgico, Romulo Nascimento, Joaquim Neto, Clínica A e Técnicos de Enfermagem	Quero elogiar toda a equipe do plantão ímpar do <u>centro</u> <u>cirúrgico</u> por me receber tão bem e com tanto profissionalismo, ao <u>Anestesista Rômulo</u> <u>Nascimento</u> e ao <u>G.O. Joaquim Neto</u> , pois foram profissionais excelentes durante todo o atendimento. <u>Equipes da Clínica</u> <u>"A"</u> de todos os plantões são muito prestativas e atenciosas com o paciente. Parabéns a todos os <u>técnicos</u> <u>de enfermagem!</u>
37	Antônia Celiane Freitas Andrade	956.854. 722-34	20/05/ 2026	Clín. "A"	Centro Cirúrgico, Maria	Quero elogiar a <u>equipe do Centro</u> <u>Cirúrgico</u> , em

					Heienen e Amanda Fernandes	especial, a <u>técnica de enfermagem</u> <u>Maria Heienen e Enfermeira Amanda Fernandes</u> , pois são caridosas e carinhosas.
38	Lauriça Soares Lima	003.456. 412-80	20/05/ 2026	Clín. "A"	Joaquim Neto	Quero elogiar o Ginecologista Obstetra <u>Joaquim Neto</u> , pois a todo momento foi atencioso comigo e me deixou muito à vontade, parabéns!
39	José Pereira de Sousa Filho	641.404. 742-20	20/05/ 2026	Clín. "A"	Rodrigo Silva	<u>Cirurgião Geral</u> <u>Rodrigo Silva</u> , você foi enviado por Deus para me ajudar! Sou grato a Deus por ter entregue um médico competente, habilidoso e capaz de realizar uma única cirurgia para retirar todas as minhas hérnias.
40	Maria manoela Correa Araujo	103.405. 492-97	20/05/ 2026	Clín. "A"	Joaquim Neto	<u>Ginecologista</u> <u>Obstetra Joaquim Neto</u> , és super legal! Já imagino um futuro brilhante para você e uma vida de muitas facilidades, no pós-parto, graças a sua competência!
41	Antonia Celiane Freitas Andrade	956.854. 722-34	21/05/ 2026	Clín. "A"	Amanda Fernandes, Lourdes	<u>Enfermeira Amanda Fernandes, Técnica de Enfermagem</u>

					Heienen, Bruno Silva	<u>Maria Heienen e Pediatra Bruno Silva</u> , são excelentes no atendimento, demonstram ser dedicados, trabalhando sempre com amor. Agradeço a cada um!
42	Daniele Sousa Sales	043.267. 942-16	21/05/ 2026	Amb.	Juanete Sousa	Gostaria de parabenizar a funcionária do <u>SHL</u> <u>Juanete Sousa</u> pela atenção e pelo excelente serviço de limpeza!
43	Vanesa Almeida	3.392.36 8.407	22/05/ 2026	Amb.	HGT	Os <u>funcionários</u> são muito <u>educados</u> ao cumprimentar os pacientes. Sempre que passam por nós, nos oferecem lindos sorrisos e saudações gentis.
44	Aldilene Almeida da Silva	021.705. 572-96	22/05/ 2026	Amb.	Antônia Silva	<u>Auxiliar Administrativo Antônia Silva</u> , você atende muito bem! Parabéns por demonstrar educação e respeito, me senti muito bem acolhida.
45	Sônia Gusmão de Souza	010.121. 462-60	23/05/ 2026	Int.	Aurea Sousa	<u>Técnica de Enfermagem Aurea Sousa</u> é nota 10! Excelente no que

						faz, está sempre zelando e tirando nossas dúvidas. Agradeço muito pela paciência e também pelo carinho.
46	Francisco Magno Ferreira dos Santos	041.701.452-08	23/05/2026	HD	Daniele Silva, Sandra Coutinho, Taiana Andrade e Cirlene Morais	<u>Técnicas de Enfermagem</u> <u>Daniele Silva,</u> <u>Sandra Coutinho,</u> <u>Taiana Andrade e</u> <u>Enfermeira Cirlene</u> <u>Morais</u> são profissionais muito atenciosas, gentis e com muita urbanidade. Todas estão de parabéns! Agradeço muito por tudo.
47	Gracilene de Sousa da Silva	977.429.372-04	24/05/2026		Enfermagem	Recebi total <u>apoio</u> da <u>equipe de enfermagem</u> , pois sempre que solicitei, fui bem atendida.
48	Mayra Aguiar Gomes	032.022.312-43	24/05/2026	Clín. "B"	Equipe da Enfermeira Flávia Raiol, Maria Aparecida Silva, João Victor Silva e Eliana Serra	<u>Equipe da Enfermeira Flávia Raiol</u> é muito atenciosa e explica tudo direitinho. <u>Técnica de Enfermagem Maria Aparecida Silva</u> oferece atenção ao paciente, conversa e aplica a medicação direitinho.

						<u>Enfermeiro João Victor Silva</u> é muito atencioso na hora da visita e conversa muito bem com o paciente. <u>Aux. Serv. Gerais Eliana Serra</u> limpa tudo muito bem, de todos os que passaram no quarto, você é a mais dedicada.
48	Lucidalva Sousa Dias	891.900.892-00	25/05/2026	U.C.I.	Equipe da UCI, Erineide Pantoja e SHL	Eu, Lucidalva S. D., falo aqui, abaixo de Deus, fui muito bem cuidada pela equipe desses <u>profissionais da UCI</u>. Estão de parabéns! Graças a Deus! As Técnicas de Enfermagem de todos os plantões são excelentes profissionais! Todas as vezes que vinham aplicar medicações, sempre estavam informando o nome e para que servia, tudo com muita clareza e atenção. Estão todos de parabéns, principalmente a

						<u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Erineide Pantoja</u> . Para a <u>limpeza</u> também é nota 10!
49	Cristina Furtado de Almeida	783.091.902-04	25/05/2026	SADT	HGT	Estão todos de parabéns! Sempre que venho, observo que estão modificando alguma coisa, de forma positiva, acho isso muito bom. Os <u>funcionários</u> são sempre muito educados e gentis, formando assim, um ambiente acolhedor para todos nós pacientes.
50	Jane Pereira da Silva	913.600.132-53	25/05/2026	U.C.I.	Equipe Médica e Jeani Pereira	Eu, Jane P., quero agradecer toda a <u>Equipe Médica</u> dessa unidade pelo atendimento, carinho e amor que prestaram para nós pacientes. Agradeço de forma especial a <u>Técnica de Enfermagem Jeani Pereira</u> , que me cuidou com todo carinho, paciência e amor.
51	Cleidiane Marques dos Santos	037.335.182-84	26/05/2026		Joaquim Neto, Natalia Ribeiro,	Todos os funcionários são excelentes e atendem muito bem,

					Ricardo Oliveria, Rosiane Lima, Izabela Portilho, Wilma Lima e Jakeline Santos,	destaco, em especial, o <u>G.O. Joaquim Neto</u> , <u>Enfermeira Natalia Ribeiro</u> , <u>Técnicos de Enfermagem Ricardo Oliveria</u> , <u>Rosiane Lima</u> , <u>Izabela Portilho</u> , <u>Vilma Lima e Aux. Serv. Gerais Jakeline Santos</u> , pois foram cuidadosos e prestativos.
52	Jane Pereira da Silva	913.600.132-53	26/05/2026	U.C.I.	Railson Mendonça, Pedro Stermer, Larissa Amaral e Jeani Pereira	Agradeço do fundo do meu coração às <u>Técnicas de Enfermagem Larissa Amaral e Jeani Pereira</u> pelo acolhimento. <u>Enfermeiro Railson Mendonça</u> , parabéns pelo atendimento, te dou um coração. <u>Clínico Geral Pedro Stermer</u> , a sua experiência é impressionante!
53	Silvana Lameira Lima	019.072.212-63	26/05/2026	U.C.I.	U.C.I.	Agradeço a <u>todos os profissionais da U.C.I.</u> pois me trataram muito bem!
54	Concielena Ferreira Pereira	831.278.672-20	26/05/2026	Amb.	Antonia Silva, Ester	<u>Aux. administrativos Antonia Silva, Ester</u>

					Souza e Jaciel Santos	<u>Souza e Agente de Portaria Jaciel Santos</u> são nota 10 no atendimento humanizado!
55	Andreia dos Santos Lima	058.745.232-35	26/05/2026	Amb.	Kelory Melo	Elogio a <u>Aprendiz Kelory Melo</u> , pois percebo que trabalha com amor e gratidão no coração. É bastante prestativa e atenciosa, na hora que cheguei, me recebeu e acolheu. Muito obrigada, querida!
56	Carolina Pantoja da Silva	042.886.742-12	27/05/2026	SADT	HGT	Gostei muito que tenham mudado para a guarita a entrega e marcação de exames e consultas, afirmo que facilitou muito para nós pacientes. Que continuem sempre realizando melhorias para nos ajudar. Muito obrigada!
57	Silvana Lameira de Lima	019.072.212-63	27/05/2026	Clinica "A"	Jeani Pereira e Erineide Pantoja	Gostaria de elogiar as <u>Técnicas de Enfermagem Jeani Pereira e Erineide Pantoja</u> , me atenderam tão bem! São profissionais carinhosas, atenciosas e nos



						ajudam no que precisamos. Agradeço muito por tudo!
58	Renata Mesquita dos Santos	701.102.732-73	27/05/2026	Clinica "A"	Luciene Dias	Gostei muito do atendimento da <u>Técnica de Enfermagem Luciene Dias</u> . Foi realmente muito bom, explicou tudo com clareza e foi muito gentil, ao ponto de gerar, uma enorme confiança. Muito obrigada e parabéns!
59	Ana Carolina Chaves da Silva	040.034.502-13	27/05/2026	Amb.	Ronaldo Batista e Ana Maria Lira	<u>Coord. Enfermagem Ronaldo Batista e Técnica de Enfermagem Ana Maria Lira</u> são muito simpáticos, colaborativos, atenciosos e prestativos. Gosto muito de vocês e agradeço por cada atendimento humanizado e gentil.
60	Ana Maria da Silva Santos	042.352.922-62	28/05/2026	U.C.I.	Hyllana Abreu	<u>Técnica de Enfermagem Hyllana Abreu</u> , fico muito emocionada com o tratamento que recebi, pois fui bem respeitada,

						acolhida e cuidada.
61	Carleane Neres da Conceição Rocha	018.546. 723-71	28/05/ 2026	SADT	HGT	O <u>atendimento</u> está sendo rápido e todos <u>tratam</u> o paciente muito bem.
62	Milkilene Gomes Assis	004.659. 892-84	29/05/ 2026	SADT	HGT	Que todos da <u>equipe do HGT</u> continuem sendo atenciosos e prestativos. Está tudo muito bom! Obrigada e Deus abençoe todos você!
63	Francisco Fernandes dos Santos	Não Informad o	29/05/ 2026	HD	Sandra Aguiar	<u>Técnica de Enfermagem Sandra Aguiar</u> , parabéns! Você é excelente, obrigada por sempre cuidar tão bem de mim. Você é nota 10!
64	Fatima Custodio de Sena	355.846. 372-20	30/05/ 2026	Clín."B"	Hemodiálise e Pedro Stermer	Quero elogiar a toda a <u>equipe da Hemodiálise</u> , pois fui muito bem cuidada e tratada por todos. Só tenho a agradecer, de coração. Todos me deram total atenção e apoio. <u>Clínico geral Pedro Stermer</u> me acolheu com profissionalismo. Não tenho palavras



						para descrever o que você representa para mim!
65	Jesse de Souza dos Santos	878.018. 252-68	30/05/ 2026	Clín."B"	HGT	Meu filho foi muito bem <u>tratado</u> durante toda a internação. Espero que os demais pacientes também recebam esse <u>atendimento</u> de qualidade.
66	Eliany de Brito Siqueira	901.113. 622-53	30/05/ 2026	Clín."B"	Wanzeller	Parabéns ao <u>Cirurgião Geral</u> <u>Robson Wanzeller</u> por toda competência, é um profissional legal e de excelência!
67	Raimundo Nonato Alves	326.320. 962-00	31/05/ 2026	Clín."B"	Pedro Stermer	<u>Clínico Geral Pedro</u> <u>Stermer</u> é excelente! Sempre avalia o paciente com muita educação, respeito e carinho. Sempre atencioso, prestativo e explica tudo com clareza e humanização. Enfim, agradeço muito e peço que Deus o abençoe!
68	Adonias Joaquim de Oliveira	887.328. 192-34	31/05/ 2026	Clín. "A"	Carlos Brito, Jorge Honorato, Cléia Araújo, Aysla Nascimento,	Agradeço primeiramente a Deus e segundo ao <u>Ortopedista Carlos</u> <u>Brito</u> , que acompanhou, avaliou e cuidou

					Osmarina Marques e Aryel Moreira extremamente bem do meu pai. Que Deus continue abençoando, guiando e iluminando os seus passos aonde for. Continuando os elogios, agradeço ao <u>Enfermeiro Jorge Honorato</u>, que em todos os seus plantões compareceu em nosso leito para nos visitar, cuidar e tirar nossas dúvidas. Nos atendeu de forma humanizada, brincalhona e atenciosa. Deus te abençoe, Jorge! Continue sempre assim! Agradeço a <u>Técnica de Enfermagem Cléia Araújo</u> por ser excelente! Trocou de lugar o acesso venoso de forma muito cuidadosa. Muito obrigada, querida! Deus a abençoe. <u>Técnicas de Enfermagem Aysla</u>
--	--	--	--	--	--

						<u>Nascimento, Aryel</u> <u>Moreira e Osmarina</u> <u>Marques</u> são incríveis! Parabéns, que Deus abençoe a cada uma.
69	Graziella de Sousa Conceição Silva	626.354. 323-09	31/05/ 2026	P.A.	Jânio Amorim, Stefane Souza e José Araújo	Gostaria de elogiar o atendimento ágil e com excelência dos profissionais: <u>Técnico de</u> <u>Enfermagem Jânio</u> <u>Amorim, Maqueira</u> <u>Stefane Souza e o</u> <u>Auxiliar Adm. José</u> <u>Araújo</u> . Muito bons profissionais!
70	Leidiane Almeida	009.288. 272-24	31/05/ 2026	Clín. "B"	Swellene Sousa e Equipe	Quero aqui deixar meu agradecimento a <u>Técnica de</u> <u>Enfermagem</u> <u>Swellene Sousa</u> e a equipe, pelo carinho e dedicação com o meu bebê. Obrigada por todo cuidado com o Kaio, nesse momento ao qual estamos de fragilidade. Gostei do atendimento. Que você, Swellene, continue com esse carinho. Deus abençoe sua vida!

71	Luna de Sousa Silva	100.870. 542-05	31/05/ 2026	Int.	Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, S.N.D e S.H.L	Quero aqui, parabenizar a todos os profissionais que têm cuidado de mim, são esses: os <u>Médicos(as)</u>, que se dedicam sempre para cuidar da melhor forma; os <u>Enfermeiros (a)</u>, que sempre estão cuidando e zelando de nós pacientes; os <u>Técnicos(as) de</u> <u>Enfermagem</u> pelo cuidado, atenção e o carinho ao injetar medicações; parabenizo a <u>Alimentação</u>, que é muito boa e é preparada com muito cuidado; os <u>Auxiliares de</u> <u>Serviços Gerais</u> pela Limpeza bem feita e pelo carinho. Desde que dei entrada neste hospital, tenho sido muito bem atendida em tudo. Muito obrigada a todos!
----	------------------------	--------------------	----------------	------	--	---

JUNHO/2026

SÍNTESE DE ELOGIOS – JUNHO 2026						
QT D	MANIFESTANT E	CPF	DATA	SETO R	COLABORADOR/SET OR	SÍNTESE
1	Aysla Victória Conceição Nascimento	072.841.67 2-70	04/06/202 6	P.A.	Tatiana Paixão e Serviço de Atendimento ao Usuário	<u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Tatiana Paixão</u>, quero te agradecer pelo carinho e paciência que teve comigo. Que você continue sendo essa profissional amorosa, gentil, simpática e proativa com seus pacientes. Quero agradecer também as <u>moças do Serviço de Atendimento ao Usuário</u>, profissionais que fazem toda a diferença!
2	Alan da Silva e Silva	050.205.01 2-80	04/06/202 6	Int.	Eduarda Vanderley, Simone Nascimento, Kamillin Oliveira e Driene Souza	Gostei muito do cuidado da equipe da <u>Enfermeira Eduarda Vanderley</u>, da <u>Enfermeira Simone Nascimento</u> e das <u>Técnicas de Enfermagem Kamillin Oliveira e Driene Souza</u>, que forma muito excelentes comigo. Obrigado a todas, por todo carinho, atenção e paciência!

3	José Borges Araújo	508.147.53 3-53	04/06/202 6	Int.	HGT Pedro Stermer e Kamillin Oliveira	Equipe excelente com um bom <u>atendimento!</u> <u>Clínico Geral Pedro Stermer</u> é excelente! Sabe explicar muito bem e é muito atencioso, assim como a <u>Técnica de Enfermagem Kamillin Oliveira</u>. Obrigado aos dois pelo atendimento humanizado e acolhedor.
4	Francisco Gemesson da Silva Lopes	044.360.17 2-06	04/06/202 6	Int.	Kamillin Oliveira e Driene Souza	Eu, Francisco Gemesson, venho nesse simples texto, agradecer as equipes responsáveis por cuidar de mim nesses dias que passei aqui no HGT e parabenizar pelo excelente trabalho às <u>Técnicas de Enfermagem Kamillin Oliveira e Driene Souza</u>. Obrigada, meninas, pelo carinho!
5	Bianor Marciel	223.072.65 2-87	04/06/202 6	Int.	Eduarda Vanderley, Kamillin Oliveira e Driene Souza	Gostaria de elogiar o trabalho da equipe da <u>Enfermeira Eduarda Vanderley e as Técnicas de Enfermagem Kamillin Oliveira e Driene Souza</u> por todo carinho comigo. Obrigada e Deus abençoe!

6	Cicero Olívio de Souza	129.058.43 8-96	04/06/202 6	Int.	Kamillin Oliveira	Gostei muito da <u>Técnica de Enfermagem Kamillin Oliveira</u> , achei ela um amor de pessoa. Uma profissional muito gentil e carinhosa. Obrigada Kamillin!
7	Fátima Custódio de Sena	355.846.37 2-20	04/06/202 6	Alta	Kamillin Oliveira, Juliane Souza, Roseane Matos, Alexandre Gonçalves, Pedro Stermer, Luiz Castro, João Victor Silva, Simone Nascimento, Eduarda Vanderley, Flávia Rayol, Katrinne Costa, Jéssica Algalias, Daiza Santiago, Aparecida Silva, Pedro, Gesiel e Elinara	Gostaria de registrar meu agradecimento à equipe que me assistiu durante minha internação: <u>Técnicas de Enfermagem Kamillin Oliveira, Juliane Souza, Roseane Matos e Técnico de Enfermagem Alexandre Gonçalves; Clínicos Geral Pedro Stermer e Luiz Castro; Enfermeiro João Victor Silva; Enfermeiras Simone Nascimento, Eduarda Vanderley e Flávia Rayol; Nutricionista Katrinne Costa; Técnicas de Enfermagem Jéssica Algalias, Daiza Santiago e Aparecida Silva; Fisioterapeutas Pedro, Gesiel e Elinara</u> . Fui muito bem assistida por todos os profissionais citados. Cada um, com sua excelência, fez a diferença no meu cuidado.



						Agradeço imensamente pelo carinho, atenção, respeito e disponibilidade que demonstraram. Não tenho nenhuma reclamação a fazer. Pelo contrário, registro este elogio com emoção e alegria, pois cada profissional citado foi especial. Saio hoje com o coração transbordando de gratidão. Que Deus continue abençoando a todos. Parabéns pelo trabalho e gratidão por tudo.
8	Martha Keila de Araújo Molinari Gomes	557.866.00 2-97	04/06/202 6	P.A.	Lana Kelmara Lima	Agradeço o atendimento da Técnica de Enfermagem <u>Lana Kelmara Lima</u>, que atendeu muito bem e foi muito prestativa. Continue assim sempre! Deus abençoe.
9	André Lobato da Silva	030.815.30 2-29	06/06/202 6	Clínica "B"	Juliane Souza, Daiza Santiago, Aurea Sousa, Simone Nascimento, Robson Pontes, Lucimara, Katrinne Costa, Alcilene Souza, Mariana Dias, Luiz Castro e Agentes de Portaria	Gostaria de agradecer aos profissionais de saúde, que durante esses dias que passamos aqui, foram maravilhosos em nossos atendimentos: <u>Técnicas de Enfermagem</u> <u>Juliane Souza</u>, <u>Daiza Santiago</u>,

						<u>Aurea Sousa e aos Enfermeiros Simone Nascimento e Robson Pontes; à Fisioterapeuta Lucinara; à Nutricionista Katrinne Costa e às Aux. de Serv. Gerais da Alcilene Souza e Mariana Dias.</u> Não lembro o nome do restante, mas todos são merecedores de elogios, pois sua profissão não é fácil, mas reconheço que é muito importante. Obrigada, <u>Clínico Geral Luiz Castro</u>, por tudo, e aos demais. E aos nossos amigos <u>Agentes de Portaria</u>, meu muito obrigado também.
10	Robson de Sousa Dias	709.465.09 2-20	06/06/2026	Clínica "B"	Juliane Souza, Daiza Santiago, Aurea Sousa, Simone Nascimento, Robson Pontes, Lucimara, Katrinne Costa, Alcilene Souza.	Meu muito obrigada as <u>Técnicas de Enfermagem Juliane Souza, Aurea Sousa e Daiza Santiago</u>, também à <u>Enfermeira Simone Nascimento, à Fisioterapeuta Lucinara, a Aux. de Serv. gerais Alcilene Souza e ao Enfermeiro Robson Pontes</u>, por nos atenderem tão bem. O atendimento de cada profissional citado foi

						excelente! Prestaram-nos uma assistência de excelência e explicaram tudo com clareza, tirando todas as nossas dúvidas.
11	Ester Luiza Bonfim Gonçalves	014.027.28 2-80	06/06/202 6	U.C.I.	Fernanda, Lucinara, Silvana Cardoso, Railson Mendonça e Alexandre Gonçalves.	As <u>Fisioterapeutas Fernanda e Lucinara e a Pediatra Silvana Cardoso</u> foram essenciais no tratamento da minha filha. Agradeço muito por todo o cuidado, carinho e atenção conosco. Gostei muito dos atendimentos e saio satisfeita. <u>Enfermeiro Railson Mendonça e Técnico de Enfermagem Alexandre Gonçalves</u> também cuidaram muito bem de nós e fizeram o possível para que ficássemos confortáveis com o ambiente e com a situação que estávamos passando.
12	Adair Ferreira Batista	703.819.41 2-72	08/06/202 6	U.C.I.	Equipe da UCI	Gostaria de elogiar <u>todos os profissionais da U.C.I</u> que nos atenderam e nos acolheram tão bem. Cada um fez o melhor possível, e isso nos deixou muito contentes.

13	Vanessa Silva e Silva	089.181.30 2-01	08/06/202 6	U.C.I.	Lucinara, Jeani Pereira, Alexandre Gonçalves e Silvana Cardoso.	<u>Fisioterapeuta Lucinara e Técnica de Enfermagem Jeani Pereira</u>, são verdadeiros anjos na vida dos pacientes. São profissionais muito capacitadas para as funções que exercem. <u>Técnica de Enfermagem Alexandre Gonçalves</u> é muito paciente, cuidou muito bem do meu neném e, na minha percepção, este profissional trabalha com amor e carinho. <u>Pediatra Silvana Cardoso</u> é maravilhosa! Agradeço de todo o meu coração por tudo. Ela fez o possível para ajudar. Se não fosse por ela, nem gosto de pensar no que teria acontecido com o meu bebê. Realmente foi um anjo enviado por Deus.
14	Manoel Lopes de Araújo	Não informado.	10/06/202 6	Clínica "B"	Eliana Serra	Quero elogiar a <u>Aux. de Serv. Gerais Eliana Serra</u>, pelo ótimo trabalho de limpeza. Foi a melhor do setor de internação!

15	Camila Rocha Santos	928.384.48 2-34	10/06/202 6	Clínica "B"	Eliana Serra	Parabenizo a <u>Aux. Serv. Gerais Eliana Serra</u> , por fazer um excelente trabalho e pela educação ao lidar com os pacientes e acompanhantes.
16	Benedito Dias	878.482.87 2-20	10/06/202 6	P.A.	Fernanda Marques, Ana Beatriz Oliveira e Antônia Joene Silva	A <u>Aux. Administrativa Maria Fernanda Marques</u>, minha gratidão. Ela foi muito empática comigo. Cheguei chorando de dor e ela foi essencial. Me ajudou a conseguir atendimento mais rápido e fiquei muito agradecido. Que Deus a abençoe e proteja seus caminhos. É perceptível que ela ama o que faz. <u>Superv. do SAU Ana Beatriz Oliveira e a Aux. Administrativo Antônia Joane Silva</u>, também agradeço muito a vocês. Sempre nos orientam bem e realizam o trabalho com dedicação, amor e carinho. Que Deus as abençoe, fortaleça, guie e proteja seus caminhos. E espero saibam sempre que são importantes para todos nós. vocês são luz! continuem.

17	Ana Beatriz Rocha Oliveira	045. 592.472-42	10/06/202 6	Amb.	Antônia Joene Silva e Estefani Vitória Castro	<u>Aux.</u> <u>Administrativo</u> <u>Antônia Joane</u> <u>Silva</u>, obrigada por prestar um serviço eficiente, dedicado e sempre comprometido com o respeito e gentileza. Desejo que Deus continue lhe iluminando, guiando, abençoando e protegendo seus caminhos. Você é top, Jô! <u>Aux.</u> <u>Administrativo</u> <u>Estefani Vitória</u> <u>Castro</u>, obrigada por lidar com cautela, gentileza e desempenho ao atender. Seu trabalho é valioso. Que Deus abençoe sua vida, guiando, cuidando e protegendo seus caminhos. Você é nota dez!
18	Rosinha Moreira Costa	755.164.20 2-10	10/06/202 6	SADT	Ana Flávia Garcz	<u>Ana Flávia</u> <u>Garcz da</u> <u>Mamografia</u> é uma pessoa muito gente boa, atenciosa, humana e empática. Que continue exercendo sua função com a mesma dedicação. Muito obrigada e que Deus a abençoe!



19	Geovane Souza Oliveira Filho	101.782.20 2-64	12/06/202 6	Clínica "A"	Médico, Equipe de Enfermagem e Katrinne Costa	Gostaria de agradecer a todos por tratarem o meu filho tão bem. Graças a Deus, ele foi muito bem acolhido pelo <u>Médico</u>, pela <u>Equipe de Enfermagem</u> e pela <u>Nutricionista Katrinne Costa</u>. Todos demonstraram muito carinho e cuidado com ele. Sou grata a cada um de vocês.
20	Josué de Melo Dias	038.623.65 2-63	12/06/202 6	UTI- Neo	Heliana Oliveira, Adriely Igreja, Amanda Nunes, Kellem Costa, Vitória Ferreira e Helena Ribeiro	Gostei muito do atendimento de todas as equipes da Neo. Agradeço pelo carinho e cuidado com o meu filho. Todos exerceram um excelente trabalho, especialmente a <u>Enfermeira Heliana Oliveira</u> e sua equipe: <u>Técnicas de Enfermagem Adriely Igreja</u>, <u>Amanda Nunes</u>, <u>Kellem Costa</u>, <u>Vitória Ferreira</u> e <u>Helena Ribeiro</u>, que se destacaram no atendimento. Fizeram um excelente trabalho, cuidando dele com muito zelo e dedicação. Obrigada a todas!

21	Vanderson Júnior Gomes da Cruz	703.073.39 2-46	12/06/202 6	SADT	HGT	Há excelentes profissionais nesta unidade hospitalar. <u>Profissionais capacitados</u>, comprometidos, humanizados e zelosos. Que se conservem sempre assim, para que, a cada dia, o atendimento se torne ainda melhor para todos nós. Obrigada a todos pelo excelente trabalho exercido.
22	Gabriele Lira Miranda	086.121.08 2-41	12/06/202 6	SADT	HGT	O <u>hospital</u> está de parabéns! Bem organizado.
23	Isis Aguiar de Sousa	111.653.27 2-79	12/06/202 6	P.A.	Robson Pontes, Antônia Faustino e Edson Silva e Eisequiel Souza.	<u>Enfermeiro Robson Pontes</u>, <u>Técnicos de Enfermagem Antônia Faustino e Edson Silva</u>, e <u>Clínico Geral Eisequiel Souza</u>, continuem com esse atendimento humanizado, ágil e acolhedor. Como mãe, reconheço um bom atendimento deste, que acalma o coração. Muito obrigada!
24	Antônia Cleide Gomes da Silva	977.506.46 2-72	12/06/202 6	Amb.	Edvan Cardoso	<u>Téc. Análises Clínicas Edvan Cardoso</u>, responsável pela coleta de sangue, é uma pessoa muito gente boa. Sempre rezo

						por sua vida e por sua caminhada. Ele tem o dom para a função que exerce. Sou muito grata por tudo.
25	Rosangela dos Santos Garcia	235.628.03 2-49	15/06/2026	U.C.I.	HGT Larissa Amaral e Erineide Pantoja	Gostei bastante de <u>todos os colaboradores</u>, são tão atenciosos, brincalhões, divertidos, educados, prestativos, carinhosos e etc. Não tenho nem palavras para descrever a minha gratidão. Fazem o seus trabalhos com tanta dedicação e amor, que nos deixam extremamente confortáveis. Há vários pontos que notei, que todos fazem tão bem; primeiro: todos sempre se indenticam, falam seus nomes e suas funções; segundo: sempre que temos alguma dúvida, explicam com clareza e precisão, e estão sempre dispostos a nos ajudar com o que precisamos; terceiro: o carinho, respeito e a atenção que nos disponibilizam, fazem nossos dias aqui dentro se tornarem mais leves. É

						muito gratificante! Saio hoje, muito contente e agradecida com cada um. Um beijo a todos e que Deus os abençoe! Abraço para a <u>Técnica de Enfermagem Larissa Amaral</u>, <u>Técnica de Enfermagem Erineide Pantoja</u> e para todos os outros colaboradores!
26	Jamilly Paes Pantoja	019.208.83 2-74	15/06/202 6	Clín. "A"	HGT	Foi muito bom o <u>atendimento, tratamento</u> ótimo. Parabéns! Todo mundo é nota 10.
27	Elielton de Souza Lima	010.431.97 2-06	15/06/202 6	Clín. "A"	HGT	O melhor <u>atendimento</u> aqui de dentro dessa Tailândia é no <u>Hospital Geral de Tailândia</u>. É muito bom tudo, cada colaborador, cada explicação, cada carinho. É muito gratificante!
28	Maria Luiza Braga de Sousa	048.148.32 2-57	15/06/202 6	Clín. "A"	HGT	Desde a triagem até o presente momento, fui muito bem <u>atendida</u>. <u>Equipes</u> maravilhosas!
29	Maria Matias Pereira	536.702.13 2-87	15/06/202 6	P.A.	Ana Beatriz Oliveira	Elogio o trabalho da <u>Superv. de SAU Ana Beatriz Oliveira</u>, que explicava ao falar, a importância do compartilhament o das imfomações claras para nós



						usuários. Agradeço!
30	Minelly Costa Feitosa	071.768.94 2-56	15/06/202 6	P.A.	Esthefani Lopes, Equipe do Raio-X e Stefane Souza	<u>Técnica de Enfermagem Esthefani Lopes</u> é muito atenciosa, calma e sabe se direcionar muito bem com os pacientes. Não é a primeira vez que sou atendida por ela, então, falo com precisão que ela é uma profissional excelente. Agradeço muito pela a humanização! <u>Toda a equipe do Raio-X</u> é muito boa, fazem juz a função que exercem. Parabéns a todos e continuem assim! <u>Maqueira Stefane Souza</u> é ótima, atende super bem, não tenho o que falar de ruim do atendimento dela. Desejo que continue sendo tão prestativa, isso nos ajuda muito!
31	Marilene Pereira Amorim	088.492.89 2-11	16/06/202 6	Int.	HGT, Nutrição Jakelline Santos, Roseane Matos, Leonardo Silva e Daniel	Gostaria de parabenizar todo o <u>hospital</u> pelo excelente atendimento de todos os colaboradores. Agradeço, em

						especial, à <u>nutricionista</u> pelo carinho, atenção e cuidado com os pacientes. Minha gratidão também à <u>Aux. Serviços Gerais</u> <u>Jakelline Santos</u>, que deixou o quarto muito limpo e cheiroso. À <u>Enfermeira</u> <u>Roseane Matos</u>, uma profissional maravilhosa e paciente. Ela é um ser humano incrível. Agradeço também ao <u>Maquero</u> <u>Leonardo Silva</u>, que veio buscar meu pai para levá-lo à cirurgia. E ao <u>Dr. Daniel</u>, um médico muito bom e competente. Minha eterna gratidão a Deus e a todos deste hospital.
33	Andreia Almeida da Silva	037.019.50 2-70	16/06/2026	SADT	Andrey Silva	O atendimento é ótimo. O <u>Assist. Comunicação</u> <u>Andrey Silva</u> é sempre disponível para informar sobre os assuntos do hospital. Sem contar que atende muito bem e faz seu trabalho com dedicação.
	Mônica da Silva Rocha	684.374.39 2-72	16/06/2026	Clín. "A"	HGT	Aqui é ótimo, fui muito bem <u>atendida</u>. Somos de Tomé-Açu e gostei muito do <u>acolhimento</u> que tiveram



						conosco. Peço para que Deus abençoe cada um e que todos continuem assim.
34	Andreia Almeida da Silva	037.019.50 2-70	16/06/202 6	Int.	Joaquim Neto	<u>Ginecologista</u> <u>Obstetra</u> Joaquim Neto é maravilhoso, um excelente profissional, bem humanizado e gentil. Gosto muito do atendimento dele e faço questão de compartilhar com outras pessoas seu trabalho.
35	Alex da Silva Ramos	994.194.75 5-49	18/06/202 6	HD	Técnicas de Enfermagem da Hemodiálise	Para todas as <u>Técnicas de Enfermagem da Hemodiálise</u> deixo meu elogio. Todas são muito prestativas. Desejo que continuem assim. Muito obrigada por tudo!
36	Nei Raimundo Lopes dos Santos	212.913.30 2-91	18/06/202 6	HD	Equipe da Hemodiálise	Agradeço pelo excelente atendimento, pelo respeito e pelo carinho de <u>todos da hemodiálise</u> . Que Deus continue abençoando cada um.

37	Giltece Lisboa Brandão	944.467.84 2-34	18/06/202 6	Clín. "A"	Joaquim Neto, Domingos Costa, Aysla Nascimento, Ricardo Oliveira, Osmarina Marques, Dilma Moura, Janayna Bitencourt, Natália Ribeiro, Jakelline Santos	Venho aqui expressar e agradecer a todos os colaboradores da clínica, principalmente aos <u>Ginecologista</u> <u>Obstetra</u> <u>Joaquim Neto e Domingos Costa</u>, pois são ótimos profissionais. Agradeço também à <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Aysla Nascimento</u> pela atenção e cuidado, ao <u>Técnico de Enfermagem</u> <u>Ricardo Oliveira</u> pelo carinho, e à <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Osmarina Marques</u> pela atenção. Os dias em que estive aqui foram difíceis, porém as equipes de todos os plantões me ajudaram. As <u>Enfermeiras</u> <u>Dilma Moura</u>, <u>Janayna Bitencourt e Natália Ribeiro</u> são maravilhosas, assim como a nossa <u>Aux. Serv. Gerais</u> <u>Jakelline Santos</u>. Parabéns a todos!
----	------------------------	--------------------	----------------	--------------	---	--

38	Érica Pantoja de Abreu	079.120.89 3-14	19/06/202 6	UTI- Neo	Amanda Nunes, Vitória Seabra e Luanny Rodrigues	<u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Amanda Nunes</u> é muito brincalhona, engraçada. Meus agradecimentos. Em meio à tristeza, você arranca sorrisos. Onde tinha preocupação, com as suas risadas vieram paz. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Vitória Seabra</u> é uma pessoa legal, com sua graça, gentil, educada, paciência angelical. Todos nós, pacientes, precisamos de uma Vitória em nossas vidas. Especialmente, nunca irei esquecer seus cuidados com a nossa Ana Sofia. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Luanny Rodrigues</u> é uma pessoa maravilhosa, atenciosa, faz seu trabalho com amor, sempre atende com calma nossos bebês. Uma técnica pela qual sempre terei gratidão.
----	------------------------	--------------------	----------------	-------------	---	--

39	Karollaine Santos Matos	100.609.50 2-00	19/06/202 6	UTI- Neo	Helena Ribeiro, Vitória Seabra, Swellene Sousa, Vitória Ferreira, Ângela Rosário, Luciene Dias e Amanda Nunes	<u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Helena Ribeiro</u>, a sua dedicação deixa uma marca eterna na vida de cada mãe que passa por você. Você transforma um ambiente de extrema atenção em um lugar de esperança e cura. Você reconstrói o futuro de famílias inteiras através do seu trabalho. Obrigada por cuidar da minha filha. Seus cuidados são ótimos. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Vitória Seabra</u>, você é uma menina com o coração gigante. Não tenho o que falar de sua forma de trabalhar. O seu cuidado pelos bebês vai além da enfermagem. É puro amor em forma de profissão. Eu amei o jeito que você trata e cuida de cada bebê. É preciso ter um coração gigante e uma mente brilhante para cuidar de vidas tão frágeis. Gostei muito da sua forma de trabalhar com nossas filhas. <u>Técnica de</u>
----	-------------------------	--------------------	----------------	-------------	---	---

					<u>Enfermagem Swellene Sousa.</u> Seus cuidados são ótimos. Sua dedicação é perfeita. A sua alegria é contagiante. Eu não me esqueci do dia que eu vim para neonatal. Você me ajudou bastante quando eu não conseguia tirar leite. Sou muito grata por ter me ajudado naquele dia e pelo carinho que tratou minha filha. A sua alegria alegra as mães de todas nós. Você tem uma luz que contagia, não exerce apenas uma profissão, mas cumpre uma missão divina. <u>Técnica de Enfermagem Vitória Ferreira.</u> você é muito gentil e dedicada. A sua forma de cuidar da Elisa é ótima, e sua calma traz paz, acalma as pequenas e traz um alívio para as mães. <u>Vitória,</u> você é simplesmente perfeita no jeito de cuidar de cada bebê. A sua gentileza e educação são o que mais se destaca. Você é um doce de pessoa, e o seu
--	--	--	--	--	--

						jeito de ser em cada detalhe. Es uma pessoa boa e cuidadosa. Você é uma mãezinha extraordinária. Você também é uma ótima colaboradora. E, para finalizar, digo que você é um amor de pessoa. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Ângela Rosário,</u> é tão lindo ver como você cuida de vidas tão pequenas com um coração tão gigante. Sua competência profissional é o que permite que pequenos milagres aconteçam. Eu admiro profundamente a sua força mental e sua entrega diária a essa profissão. Seus cuidados com minha filha me deixam tão calma e despretocupada. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Luciene Dias,</u> o mundo se torna um lugar melhor a cada bebê que recebe o toque das suas mãos. Obrigada por transformar a sua profissão em um verdadeiro ato de amor e esperança. Seu trabalho vai muito além da
--	--	--	--	--	--	--



						enfermagem. Agradeço imensamente pelo seu acolhimento, sorriso e por cuidar muito bem da Elisa com amor, com tanto amor e carinho. <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>Amanda Nunes</u>, muito obrigada por cuidar da nossa bebê como se fosse sua própria filha. Seu cuidado transforma a técnica em puro amor e esperança. Vendo você cuidando da nossa pequena com tanto cuidado e carinho, me traz uma alegria extrema, sua dedicação no seu trabalho é muito lindo. Seus cuidados são muito bons, está de parabéns, <u>Amanda!</u> Obrigada por cuidar tão bem da minha filha. Você não acolhe só os bebês, mas também o coração das mães. O amor que você dedica a cada leito é visível e comovente. Você está de parabéns pela sua dedicação!
--	--	--	--	--	--	--

40	karollaine Santos Matos	100.609.50 2-00	19/06/202 6	UTI- Neo	Thiago Gomes	<u>Enfermeiro</u> <u>Thiago Gomes</u>, ser enfermeiro é muito mais que ter apenas técnicas, é olhar, escutar, estar junto. Você cuida dos nossos menores com mãos firmes e coração gigante. Naquele dia, você ajudou a colocar o PICC na Elizabeth. Obrigada por cada ajuda que você forneceu a gente, porque antes disso ela tinha sido toda furada em uma noite, mas nada, nenhum deles conseguiram, e você logo conseguiu com outra técnica. Sou grata por cada momento em que você ajudou minha filha, <u>Thiago</u>. Muito obrigada por sua dedicação, humanidade, excelência no cuidado. Seu trabalho honra a enfermagem e transforma vidas. Você é um cara muito divertido, alegre e simpático. Agradeço por cada ajuda que nos ofereceu, <u>Thiago</u>.
41	Elielzo de Souza Gomes	706.034.05 2-15	22/06/202 6	Clín. "A"	HGT	Estão me <u>tratando</u> muito bem. Que Deus abençoe <u>todos</u> você, que Deus os conserva

						sempre da mesma forma que estão. Muito obrigada.
42	José Borges Araújo	508.147.53 3-53	22/06/202 6	Clín. "B"	Pedro Stermer, Enfermeiras e as Técnicas de Enfermagem	Equipe excelente, procuram sempre nos dar o melhor conforto. E o <u>Clínico Geral Pedro Stermer</u> é um ótimo médico. As <u>Enfermeiras</u> também são ótimas e as <u>Técnicas de Enfermagem</u> sempre cuidam bem dos pacientes. Agradeço a todos citados, pelo excelente atendimento.
43	Welton Ramos de Melo	071.138.43 2-04	22/06/202 6	Clín. "B"	Wilma Lima e Jakelline Santos	<u>Técnica de Enfermagem Wilma Lima</u> me tratou super bem, com carinho, amor, paciência e muita dedicação. Me deu os medicamentos, tudo certinho, com cuidado e muita eficiência. <u>Aux. de serv. Gerais Jakelline Santos</u> é uma pessoa muito esforçada, faz seu trabalho de forma divertida e alegre. Por onde ela passa, ela sempre deixa um sorriso no rosto dos pacientes e o quarto fica excelente de limpo e

						cheiroso.
45	Franciele da Conceição dos Santos	023.841.42 2-16	24/06/202 6	P.A.	Alex Silva e Camili Rocha	<u>Clínico Geral</u> <u>Alex Silva</u> , solicitou exames pra mim fazer, foi bem atencioso, explicou com clareza e foi muito necessário no meu atendimento. E a <u>Técnica de</u> <u>Enfermagem</u> <u>Camili Rocha</u> foi muito atenciosa, explicou direitinho e me ajudou no que precisei. Obrigada aos dois!
46	Natália Alves Ribeiro	965.704.58 2-72	24/06/202 6	SADT	Antonia Silva e Ester Souza	Gostei muito do atendimento dos <u>Auxiliares</u> <u>Administrativos</u> <u>Antônia Silva e</u> <u>Ester Souza</u> . Atendem muito bem. Sempre que tenho dúvidas e pergunto a elas, elas respondem com clareza e educação.
47	Rai da Conceição Maia	716.016.56 1-65	24/06/202 6	Clín. "A"	Ricardo Oliveira	<u>Técnico de</u> <u>Enfermagem</u> <u>Ricardo Oliveira</u> atendeu muito bem, foi atencioso, trocou meu acesso com delicadeza e cuidado. Acho ele muito gente boa.

48	Lorrana Assunção Souza	064.990.33 2-35	24/06/202 6	Clín. "A"	HGT	Todas as equipes são maravilhosas, atendem muito bem. Agradeço muito pelo excelente atendimento de cada um. Que Deus abençoe.
49	Alex da Silva Ramos	994.194.75 5-49	26/06/202 6	HD	Daniele Silva, Taiana Andrade, Cirlene Moraes e Mayara Silva	<u>Técnica de enfermagem</u> <u>Daniele Silva e Taiana Andrade;</u> <u>Enfermeira Cirlene Moraes e</u> <u>Aux. Administrativa Mayara Silva.</u> Todas são excelentes no atendimento ao paciente. Desejo que Deus abençoe cada um e que continuem assim, nos prestando um atendimento de qualidade.
50	Matheus Oliveira Sousa	053.873.15 2-46	26/06/202 6	HD	Taiana Andrade, Daniela Silva, Michel, Dyones Serra, Cirlene Moraes e Jenifer Ribeiro	Elogio as <u>Técnicas de Enfermagem Taiana Andrade e Daniela Silva;</u> <u>Nefrologista Michel,</u> <u>Enfermeiros Dyones Serra, Cirlene Moraes e</u> <u>Jenifer Ribeiro,</u> por todo o cuidado conosco, pacientes. O amor também, o carinho, a dedicação e a empatia. Agradeço por tudo que fazem por nós.
51	Eduardo Melo dos Santos	704.464.72 2-71	26/06/202 6	P.A.	Camile Rocha	<u>Técnica de enfermagem</u> <u>Camile Rocha é</u> excelente profissional, atenciosa.

						Conversa bem com os pacientes e faz seu trabalho com dedicação.
52	Francisca Feitosa Muniz	453.648.26 2-87	26/06/2026	Clín. "A"	Roseane Matos e Antônia Thais Silva	<u>Técnica de enfermagem Roseane Matos</u>, da equipe da enfermeira Laise, é atenciosa, cuida bem da neném, não deixa ela chorar, carinhosa, faz um ótimo trabalho. <u>Técnica de Enfermagem Antônia Thais Silva</u> é atenciosa, carinhosa com minha filha, faz um ótimo trabalho, cuida bem até de mim.
53	Francisco Magno Ferreira dos Santos	041.701.45 2-08	26/06/2026	HD	Romário da Mata, Daniele Silva, Taiana Andrade e Cirlene Morais	Com respeito e admiração à equipe técnica, quero deixar aqui expresso a minha gratidão por cuidar com imenso carinho de nós pacientes. Deixarei aqui o nome dos profissionais para quem dedico minha gratidão. São eles: <u>Técnicos de Enfermagem Romário da Mata, Daniele Silva, Taiana Andrade, Enfermeira Cirlene Moraes</u>. Reitero que todas essas informações são exclusivamente para o time da



						hemodiálise.
54	Sabrina Baia Costa	760.151.57 2-91	30/06/202 6	Amb.	HGT	Gostaria de agradecer a todos pelo excelente atendimento!
55	Edicilene Marciel da Silva	750.994.56 2-00	30/06/202 6	Amb.	HGT	Gostaria de elogiar a <u>organização</u> do setor com os pacientes. Vi que tiveram um <u>atendimento claro e objetivo</u> com os pacientes que estavam para encaixe.
56	Elyza Chaves Maia	Não informado.	30/06/202 6	Amb.	HGT	Todos do HGT estão de parabéns pelo encaixe, isso é muito importante para nós, pacientes. Gostei muito e espero que continuem assim. <u>Atendimento de qualidade</u> , sempre com clareza e educação!
57	José Augusto de Barros	084.921.81 2-81	30/06/202 6	P.A.	HGT	Desejo que <u>todos</u> continuem <u>atendendo</u> da forma que estão atualmente.
58	Keliton Kauã Ferreira Moraes	085.415.29 2-07	30/06/202 6	Clín. "A"	HGT	Gostaria de agradecer pela oportunidade de realizar essa <u>cirurgia</u> no HGT de forma tão boa e com <u>qualidade</u> . Que Deus abençoe a

						todos os profissionais envolvidos!
59	Lindalva Pereira da Costa	815.097.58 2-91	30/06/202 6	HD	Dyones Serra	<u>Enfermeiro Dyones Serra</u> é ótimo! Gosto muito do trabalho exercido pois faz com dedicação e carinho. Desejo o melhor em sua vida pessoal e profissional.
60	Nazaré Cintia dos Santos Sousa	906.763.43 2-87	30/06/202 6	HD	Dyones Serra e Joyce Silva	Deixo meu elogio ao <u>Enfermeiro Dyones Serra</u> que é um profissional de excelência, sempre muito educado, atencioso, prestativo e dedicado. Faz seu trabalho com amor e carinho. <u>Técnica de Enfermagem Joyce Silva</u> é muito dedicada e cuidadosa, se preocupa com o paciente e é um amor de pessoa!
61	Luciana Navarro	608.208.02 1-15	30/06/202 6	HD	Dyones Serra e Sandra Coutinho	Gostaria de elogiar os profissionais: <u>Enfermeiro Dyones Serra</u> e <u>Técnica de Enfermagem Sandra Coutinho</u> , esses profissionais citados são excelentes. Somente eles

						conseguem verificar a pulsação, me sinto mais segura com o trabalho prestado, pois passam muita confiança. Agradeço muito por todo cuidado, agradeço de coração!
62	Raimunda Fernandes Carlos	039.222.66 3-47	30/06/202 6	HD	HD e Dyones Serras	Todos da Hemodiálise estão de parabéns, especialmente o <u>Enfermeiro Dyones Serra</u> , que faz seu trabalho com muito amor e dedicação. É um profissional excelente!
63	Natalina Oliveira de Abreu	Não informado.	30/06/202 6	Clín. "A"	Adriana Viana, Ana Mirella Oliveira, Geovania Nascimento, Geane Rodrigues, Joaquim Neto e Jakeline Santos	Elogio a <u>Enfermeira Adriana Viana</u> , pois me acolheu muito bem e cuidou de mim na hora do parto. Gratidão a você! Elogio as <u>Técnicas de Enfermagem Ana Mirella Oliveira, Geovania Nascimento e Geane Rodrigues</u> . Foram ótimas, super atenciosas, gentis e me senti muito bem com o atendimento que recebi. Agradeço a cada uma de vocês. <u>G.O Joaquim</u>

						<u>Neto</u>, muito obrigada! meu parto foi muito bom. <u>Aux. Serv. Gerais Jakeline Santos</u>, te elogio pois sempre deixa o quarto limpinho e gera alegria, sendo super atenciosa.
--	--	--	--	--	--	--

SUGESTÕES DOS USUÁRIOS ABRIL/2026

Nº: 001

Manifestante: Odacir De Ben

CPF: 334.483.026-53

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: (91) 99244 3185

Data: 14/04/2026

Setor: Pronto Atendimento – P.A.

Sugestão:

Tenho várias passagens no hospital por um problema crônico na região dorsal posterior. Hoje, 14/04/2026, por volta de 04H da madrugada vim para atendimento, como tenho feito ultimamente. A dor, só tem passado com a medicação “morfina”, informei para o médico do P.A. durante a consulta, mas o médico decidiu passar outra medicação – que como imaginei, não ajudaria, então, continuei sentindo dor e foi passado outra medicação intramuscular. Fui tomar a medicação e informei para a técnica de enfermagem também que a dor só passava com a morfina, porém foi injetado a outra medicação que não passou a dor, passei a tarde ruim de dor e retornei ao hospital para registrar, por volta de 16h00.

Gostaria de sugerir que durante a avaliação médica, o médico valide a fala do paciente com mais precisão, ainda mais um paciente com um histórico de passagens na unidade hospitalar constante, porque continuo com dor. Não digo que o atendimento foi demorado ou arrogante, mas infelizmente, minha dor só tem passado com a medicação mencionada e ainda estou em busca da solução desde problema de saúde.

Resposta do Setor Competente:

Prezado Sr. Odacir De Ben,

Agradecemos por compartilhar sua experiência junto ao Hospital Geral de Tailândia. Sua manifestação é de suma importância para o aprimoramento contínuo da qualidade dos nossos serviços.

Inicialmente, lamentamos pelo desconforto relatado e pela persistência do quadro de dor durante o atendimento realizado no dia 14/04/2026. Entendemos o impacto que a dor não controlada pode causar e reforçamos nosso compromisso com um cuidado seguro, humanizado e eficaz.

Informamos que sua manifestação foi devidamente analisada e encaminhada à equipe assistencial responsável, para avaliação criteriosa da conduta adotada, especialmente no que se refere ao manejo da dor e à individualização do tratamento, considerando o histórico clínico e a resposta prévia às medicações.

Ressaltamos que o manejo da dor é realizado com base em critérios técnicos e protocolos institucionais, visando sempre a segurança do paciente. No entanto, reconhecemos a importância da escuta qualificada e da valorização da experiência do paciente no processo de decisão terapêutica.

Diante disso, estão sendo reforçadas junto à equipe:

A importância da avaliação sistemática da dor;

A individualização da conduta terapêutica;

A comunicação clara e efetiva com o paciente.

Agradecemos novamente por sua contribuição, que é fundamental para a melhoria contínua dos nossos processos assistenciais.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Nº: 002

Usuário: Renara D. R. C. Soares

Manifestante: Edemilton S. Soares

CPF: 009.405.582-38

Acompanhante (X) Paciente ()

Telefone: 94 99224 0308

Data: 15/04/2026

Setor: Pronto Atendimento – P.A

Sugestão:

Observamos que ficamos horas de espera na recepção obstétrica, não apareceu um médico para nos atender e muito menos um(a) enfermeiro(a). É preciso mais médicos para atender e mais agilidade no atendimento pois, em alguns momentos, enfermeiros (não todos) ficam mexendo no celular, enquanto tem pacientes sofrendo por falta de atendimento.

Obs.: Não são todos os profissionais que se enquadram nessas reclamações, mas seria interessante que o órgão competente observe a veracidade.

Resposta do Setor Competente:

Agradecemos por compartilhar sua manifestação, pois ela contribui para a melhoria contínua dos nossos serviços.

Em relação à equipe de enfermagem, informamos que foram reforçadas as orientações quanto à postura profissional durante o atendimento, especialmente no que se refere ao uso de dispositivos móveis em momentos inadequados, visando garantir um cuidado mais atento, seguro e humanizado aos pacientes.

Quanto ao tempo de espera para atendimento, esclarecemos que, em nossa unidade, o primeiro atendimento é realizado pela equipe médica obstétrica. Em algumas situações, devido à natureza assistencial do serviço como atendimentos simultâneos, procedimentos cirúrgicos ou intercorrências pode haver aumento no tempo de espera. Nesses casos, a equipe de enfermagem atua no acolhimento, orientação e monitoramento dos pacientes até a avaliação médica.

Seguimos à disposição e comprometidos com a qualidade da assistência prestada.

Nº: 003

Manifestante: Samuel A. Sena

CPF: 044.495.672-77

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: (91) 99283 3277

Data: 30/04/2026

Setor: Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia – SADT.

Sugestão:

Compareci ao setor de entrega de exames na data de 30/04/2026 por volta das 8h30 da manhã para receber meus exames. A auxiliar administrativa pegou minha identidade, analisou meu nome e o nome da minha mãe. Porém, ao entregar meu exame de sangue, os dados não eram os meus e sim de outro paciente. Por ter me entregue vários exames junto, acabei confiando no trabalho da funcionária e fui para casa com os exames em mãos. Quando cheguei, verifiquei que o hemograma não constava meu nome e, de imediato, retornei ao hospital para que fizessem a correção. Ao retornar para essa troca, ainda recebi novamente o exame por nome de outro paciente, pois o nome era o mesmo e o sobrenome era diferente.

Sugiro que haja melhor atenção no atendimento prestado e, em especial, na identificação fornecida pelo próprio paciente, pois o presente setor atua em uma demanda muito séria onde não cabem erros.

Resposta do Setor Competente:

Prezado, lamentamos o ocorrido e nossa equipe está orientada quanto a atenção no momento da entrega de exames e agendamentos.

Prezamos pela segurança dos dados fornecidos e agradecemos por estar com a documentação com foto, o que garante a agilidade e a autenticidade das informações fornecidas.

Vamos direcionar, também, dois colaboradores para o setor de entrega, a fim de reduzir as falhas e a demora no ato do agendamento.

MAIO/2026

Nº: 001

Manifestante: Ana Aline Martins Guimarães

CPF: 702.428.202-98

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: (91) 99247 7132**Data:** 04/05/2026**Setor:** Centro de Parto Normal – CPN.**Sugestão:**

Gostaria de sugerir que investissem no conforto das pacientes em trabalho de parto ou demais necessidades obstétricas, pois na sala do pré-parto há uma baixa quantidade de leitos e os que tem são extremamente desconfortáveis. O colchão é bastante fino, impossibilitando que a gestante tenha comodidade durante todo o processo de parto, especialmente as pacientes que precisam fazer a indução e possuem um trabalho de parto muito demorado. Se melhorassem a qualidade dos leitos, tenho certeza que contribuiria para um parto humanizado de verdade.

Resposta do Setor Competente:

Em atenção à sugestão registrada referente à melhoria do conforto das pacientes em trabalho de parto, especialmente quanto à qualidade e quantidade de leitos disponíveis na sala de pré-parto, informamos que a demanda foi analisada pela gestão.

A necessidade de substituição dos colchões já foi identificada e devidamente encaminhada ao setor de compras, com solicitação para aquisição de novos colchões, visando proporcionar maior conforto e qualidade na assistência às pacientes.

Ressaltamos que a instituição está comprometida com a melhoria contínua dos serviços prestados e com a humanização do atendimento, considerando as contribuições dos usuários como fundamentais para o aprimoramento da assistência. Agradecemos a sugestão.

Nº: 002**Manifestante:** Erika Alencar da Silva**CPF:** 704.482.032-86**Acompanhante () Paciente (X)****Telefone:** (91) 99392 4572**Data:** 08/05/2026**Setor:** Portaria**Sugestão:**

Agente de portaria Neurivam Ferreira adota uma postura muito arrogante durante o atendimento, trata os pacientes e acompanhantes de forma mau educada e desrespeitosa. Não só eu, mas outras pessoas também se queixam de serem destratadas por ele.

Sugiro que elaborem treinamentos visando a melhora da postura do profissional, de forma que aprenda a tratar a todos com respeito ou procurem um cargo onde o contato com o paciente não seja necessário.

Resposta do Setor Competente:

Agradecemos por compartilhar sua manifestação conosco. Seus apontamentos são muito importantes e contribuem diretamente para a melhoria contínua dos nossos serviços e da postura de nossa equipe.

Informamos que o colaborador citado será devidamente orientado quanto à importância de manter uma postura profissional, respeitosa e acolhedora durante os atendimentos. Além disso, também será reforçado junto à equipe um treinamento voltado à comunicação efetiva e humanizada, visando aprimorar ainda mais a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e acompanhantes.

Reforçamos que os feedbacks recebidos são sempre muito bem-vindos, pois nos ajudam a identificar oportunidades de melhoria e fortalecer nossos processos internos.

Nº: 003**Manifestante:** Hariane Cristina Moreira Cardoso Antunes**CPF:** 063.656.492-40**Acompanhante () Paciente (X)****Telefone:** (91) 99107 8765**Data:** 09/05/2026**Setor:** Pronto Atendimento – P.A.**Sugestão:**

Gostaríamos que o primeiro acolhimento (triagem) fosse mais rápido. Achei que demorou muito.

Resposta do Setor Competente:

Conforme demanda registrada por um usuário H.C.M.C.A. o mesmo refere a demora na triagem. No dia da notificação o sistema operacional estava passando por ajustes técnicos, estávamos utilizando o plano de contingência manual, que apresentou atraso no funcionamento operacional. Foi realizado o ajuste com o objetivo de promover melhorias no atendimento de qualidade aos nossos usuários.

Nº: 004**Manifestante:** Terezinha de Jesus Derzi de Oliveira**CPF:** 230.590.282-49**Acompanhante () Paciente (X)****Telefone:** (92) 99102 6059**Endereço:** Tv. Irituia, nº 55, Bairro: novo**Data:** 11/05/2026**Setor:** Portaria**Sugestão:**

Tive um agendamento para realizar mamografia hoje. Cheguei por volta de 10h:30min na portaria de entrada para as clínicas/ambulatório, perguntei ao Porteiro por nome João D.S. Brito para onde iria? O mesmo pediu para que aguardasse na sala dos encaixes, pois lá seria a chamada, as 13H. Fiquei aguardando, como fui orientada, as 13H chegou e não fui chamada, e já era outro porteiro que disse que não haveria atendimento para exames de mamografia, pois a máquina com defeito e pediu para que reagendasse o exame. Quando fui reagendar, pedi a recepcionista que desse uma declaração de comparecimento do tempo que estive aqui para apresentar no trabalho, a recepcionista

direcionou-me a portaria de onde tinha saído. Ao retornar na portaria, pedi para o Porteiro por nome João D.S. Brito deixar que entrasse para fazer o que a recepcionista havia orientado, quando o mesmo disse que “não poderia ter a declaração de comparecimento, uma vez que não teve o atendimento do exame”.

Após toda essa situação, procurei a ouvidoria para relatar o ocorrido e solicitar a declaração, tudo isso por falta de informação do porteiro, embora sendo paciente, mas gostaria de deixar a opinião sobre esse ocorrido, até porque preciso dos atendimentos hospitalares e sendo uma segunda vez que o mesmo porteiro, causa transtorno, nesse tipo de atendimento, solicito que através do registro de sugestão, venhamos ter um olhar direcionado a que tipo de funcionário a empresa requer no poder público, embora saibamos que deveria ter por excelência o atendimento.

Obs.: reciclagem em recrutamento de funcionários.

Resposta do Setor Competente:

Agradecemos por registrar sua manifestação e por relatar a situação ocorrida durante seu atendimento em nossa unidade. Pedimos desculpas pelos transtornos causados devido à falha na comunicação das informações repassadas.

Informamos que o colaborador envolvido foi devidamente orientado quanto à importância de fornecer informações claras, corretas e acolhedoras aos usuários, visando evitar situações semelhantes. Além disso, o mesmo passará por treinamento e reciclagem voltados à comunicação efetiva e humanizada no atendimento.

Também realizamos alinhamento de fluxo entre os setores envolvidos, com o objetivo de tornar as informações mais fidedignas e garantir que a comunicação não se perca durante o processo de atendimento, evitando assim prejuízos e desconfortos aos nossos usuários.

Reforçamos que manifestações como a sua, são fundamentais para identificarmos pontos de melhoria e aperfeiçoarmos continuamente nossos processos e serviços prestados.

Agradecemos sua contribuição e permanecemos à disposição.

Nº: 005

Manifestante: Neriane dos Santos de Oliveira

CPF: 073.995.842-90

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: (91) 99205 5903

Data: 26/05/2026

Setor: Pronto Atendimento – P.A.

Sugestão:

Registro minha insatisfação em relação ao ocorrido na manhã da data 24/05 (domingo) onde, ao receber atendimento pelo Clínico Geral Warly Lima, senti que fui tratada com desrespeito.

Dei entrada no consultório médico com pulseira amarela por volta das 10h da manhã. O médico em questão olhou-me e deu uma risada sarcástica, perguntou o que tinha acontecido comigo e informei que havia sofrido um acidente e visivelmente sofri várias escoriações. Ele perguntou se eu

estava alcoolizada e informei que não estava, ao ouvir minha resposta, o médico sorriu da minha pessoa, como quem debochava da situação.

Analisei minhas escoriações e verificou que tenho um piercing, fez um comentário desnecessário sobre isso e eu mudei de assunto preocupada com meu quadro clínico. Perguntei se estava tudo bem com o meu maxilar, pois já havia sofrido um acidente anos antes e ainda tinha sequelas nessa região e doutor me informou que estava bem. Solicitou exames e no final do atendimento pedi um atestado para apresentar ao trabalho, imediatamente, o mesmo ficou bravo e elevou seu tom de voz, questionando se eu, por acaso, trabalhava?. Me senti desrespeitada com o atendimento recebido, pois a todo momento, o tom de tratamento que recebia era de deboche e ironia.

Sugiro que seja melhorada a conduta do profissional em questão, de maneira que desenvolva empatia, olhar atento, atenção ao tom de voz e humanização no atendimento.

Resposta do Setor Competente:

Recebemos sua manifestação referente ao atendimento realizado em 24 de maio de 2026 e agradecemos por compartilhar sua experiência conosco.

Lamentamos que a senhora tenha se sentido desrespeitada durante o atendimento.

O Hospital Geral de Tailândia tem como princípios a humanização, o acolhimento, o respeito à dignidade da pessoa e a busca contínua pela qualidade da assistência prestada aos usuários. Sua manifestação foi registrada e encaminhada aos setores responsáveis para análise e apuração dos fatos relatados. As informações apresentadas serão avaliadas de forma criteriosa, observando-se os princípios da imparcialidade, do contraditório e da melhoria contínua dos processos assistenciais.

Reforçamos que toda a equipe multiprofissional é orientada a manter comunicação respeitosa, empática e adequada às necessidades dos pacientes e familiares, sendo manifestações como a sua, importantes instrumentos para identificação de oportunidades de aprimoramento dos serviços.

Agradecemos sua contribuição e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

JUNHO/2026

JUNHO/2026

Nº: 001

Manifestante: Kaleandra N. D. Santos

CPF: 095.600.992-13

Acompanhante (X) Paciente ()

Telefone: 91 99325 3749

Data: 15/06/2026

Setor: Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Na data 10/06/2026 realizei uma visita para minha mãe que está de paciente, na UTI adulto, as 21h30min. Minha mãe está internada e está saindo secreções pela boca, sendo alimentada por sonda. Pela manhã, arrancou a sonda e sujou a cama, o travesseiro e os papéis, mesmo assim, continuou usando os mesmos papéis sujos, sem touca, sem troca de lençóis ou travesseiros.

Complemento recebido pelo whatsapp corporativo:

Gostaria que essas situações não se repetissem, ela estava usando tudo sujo. Não é bom quando sorriem, fazem gestos de gaiatices diante de uma pessoa acamada, não melhora em nada a vida da pessoa. Peço mais respeito e educação.

Competente:

Em atenção à manifestação recebida referente a conversas, risadas e gargalhadas por parte de profissionais na Unidade de Terapia Intensiva – UTI, informamos que a situação foi analisada e tratada junto à equipe assistencial.

Foi reforçado aos colaboradores que a UTI é um ambiente que exige postura profissional, discrição, respeito e sensibilidade diante das condições clínicas dos pacientes e da presença de familiares. Embora momentos de interação entre profissionais façam parte do ambiente de trabalho, tais comportamentos não devem ocorrer de forma que possam gerar desconforto, impressão de desrespeito ou comprometer a percepção de acolhimento e humanização da assistência.

Durante a orientação realizada, foi enfatizada a importância da manutenção de conduta compatível com o ambiente crítico, preservando o silêncio, a comunicação adequada e a empatia com pacientes e familiares em todos os momentos.

Sobre a troca de lençóis e travesseiro, a troca estava sendo realizada, sempre que sujidade presente. Entretanto pelas condições da paciente, em algum momento antes da troca, a familiar observou sujidade presente.

A coordenação permanecerá acompanhando a equipe e reforçando continuamente diretrizes de comportamento profissional e humanização da assistência, visando garantir um ambiente respeitoso, acolhedor e seguro para todos.

Nº: 002**Manifestante:** Glenda O. D. Santos**CPF:** 037.042.492-11**Acompanhante (X) Paciente ()****Telefone:** 94 99100 9804**Data:** 15/06/2026

Sugestão: Quero sugerir uma máquina de tomografia para este hospital. Estou com suspeita de apêndice, correndo o risco de romper e evoluir a óbito. Aguardo por volta de 24H, desde a solicitação médica para a realização do exame, se o hospital tivesse a espera não seria tão longa.

Competente:

Agradecemos sua sugestão e compreendemos sua preocupação quanto ao tempo de espera para realização do exame de tomografia, especialmente diante de uma suspeita diagnóstica que exige investigação e definição diagnóstica em tempo oportuno.

Esclarecemos que o município de Tailândia dispõe de serviço de tomografia, utilizado pelo Hospital Geral de Tailândia sempre que houver indicação médica. No entanto, a realização do exame depende da disponibilidade de ambulância para o deslocamento do paciente até o local onde o procedimento é realizado. Em determinados momentos, devido à alta demanda e à indisponibilidade

temporária de ambulâncias, podem ocorrer atrasos no transporte, impactando o tempo de realização do exame.

Ressaltamos que a equipe assistencial realiza acompanhamento contínuo dos pacientes que aguardam exames externos, adotando as medidas necessárias para garantir a segurança e a adequada assistência durante todo o período de espera, além de priorizar os casos de acordo com a avaliação clínica e a gravidade de cada situação.

Quanto à sugestão de implantação de um tomógrafo no Hospital Geral de Tailândia, informamos que a aquisição e instalação de equipamentos de alta complexidade fazem parte do planejamento e dos investimentos definidos pelos gestores do Sistema Único de Saúde, não sendo uma decisão de competência direta desta unidade hospitalar.

Sua manifestação é importante e será encaminhada aos setores competentes para conhecimento e consideração em futuras avaliações de ampliação da estrutura assistencial.

Nº: 003

Manifestante: Matheus O. Sousa

CPF: 053.873.152-46

Acompanhante () **Paciente** (X)

Telefone: 91 99302 8549

Data: 15/06/2026

Sugestão:

A minha sugestão é que coloquem um WIFI que funcione.

Competente:

Informamos que, no dia 22/06/2026, recebemos uma manifestação de um usuário do setor de hemodiálise referente ao acesso à rede Wi-Fi local.

Esclarecemos que, por razões de segurança digital e proteção de dados institucionais, a rede da nossa unidade é controlada e restrita, o que pode limitar o acesso a determinados sites sem liberação prévia.

Novamente ressaltamos que, por se tratar de uma unidade de gestão pública e sem fins lucrativos, os recursos para investimentos em infraestrutura e melhorias dependem de repasses e deliberações da SESPA. Reiteramos que já estamos em tratativas junto à Secretaria solicitando o aporte necessário para esta e outras demandas, visando sempre aprimorar a qualidade do atendimento aos nossos usuários.

Nº: 004

Manifestante: Ana Ciane M. D. Santos

CPF: 032.997.512-98

Acompanhante (X) **Paciente** ()

Telefone: (91) 99221 5797

Data: 16/06/2026

Sugestão:

Estou com meu filho há 15 dias internado, na clínica A e o ar-condicionado do quarto 02, não funciona devidamente. Peço, por gentileza, que solicitem um novo ar-condicionado para o quarto.

Competente:

Em atenção à sugestão registrada, informamos que o setor de manutenção possui cronograma de manutenção preventiva das centrais de ar. Durante as verificações periódicas, foi identificado um vazamento no equipamento do quarto 02 da Clínica A, motivo pelo qual a manutenção preventiva foi antecipada para garantir o pleno funcionamento e a segurança do sistema de climatização.

Agradecemos a sugestão encaminhada, pois ela contribui para a melhoria contínua dos serviços prestados e para o conforto e bem-estar de nossos pacientes e acompanhantes.

Nº: 005**Manifestante:** Welton R. D. Melo**CPF:** 071.138.432-04**Acompanhante () Paciente (X)****Telefone:** (91) 99137 7930**Data:** 16/06/2026**Sugestão:**

Sou paciente da Clínica A, quarto 02, através deste formulário, venho registrar uma queixa sobre o ar-condicionado que não funciona, não gela, faz muito calor, estou insatisfeito, o calor prejudica na recuperação da cirurgia, corre risco de infecção e isso não é bom para minha saúde. O quarto faz muito sol e isso só prejudica mais. Estou insatisfeito por eu e pelos outros pacientes.

Solicito um novo ar-condicionado para este quarto.

Competente:

Em atenção à sugestão registrada, informamos que o setor de manutenção possui cronograma de manutenção preventiva das centrais de ar. Durante as verificações periódicas, foi identificado um vazamento no equipamento do quarto 02 da Clínica A, motivo pelo qual a manutenção preventiva foi antecipada para garantir o pleno funcionamento e a segurança do sistema de climatização.

Agradecemos a sugestão encaminhada, pois ela contribui para a melhoria contínua dos serviços prestados e para o conforto e bem-estar de nossos pacientes e acompanhantes.

Nº: 006**Manifestante:** Francisca Delaine B. A. D. Brito**CPF:** 702.773.282-33**Acompanhante (X) Paciente ()****Telefone:** (91) 99382 9557**Data:** 18/06/2026**Sugestão:**

Na limpeza, desde ontem, vem acontecendo algo que tem me deixado estressada. No almoço, minha filha dormiu um pouco mais, então, esperei ela acordar... Quando procurei o almoço, a funcionária da limpeza tinha jogado no lixo sem perguntar se poderia jogar, e as frutas que comprei

com a autorização da nutricionista, elas jogaram no lixo! As frutas estavam boas, isso ocorreu ontem pela noite, era umas 22h30min.

Não é todas, mas algumas estão cometendo esses tipos de situações, estou chateada com isso.

Competente:

Agradecemos por registrar sua manifestação e pedimos desculpas pelo transtorno ocorrido.

Reconhecemos que houve uma falha no processo de comunicação antes da tomada de decisão referente aos itens deixados no local. Entendemos que a situação poderia ter sido conduzida de outra forma, com maior cuidado e diálogo prévio.

Informamos que os colaboradores envolvidos serão orientados quanto à importância de realizarem uma comunicação antecipada com os responsáveis ou usuários antes de tomar qualquer decisão em situação semelhantes, evitando que ocorram novos desconfortos.

Agradecemos sua contribuição, pois ela nos permite aprimorar continuamente nossos processos e atendimento.

Nº: 007

Manifestante: Pedro Antonio Woicieckoski

CPF: 499.912.325-54

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: 49 99123 2554

Data: 22/06/2026

Sugestão:

Sugiro que concertem a descarga do vaso no banheiro do quarto 01, pois não está funcionando direito e isso nos causa um grande desconforto.

Competente:

Em atenção à sugestão registrada, informamos que a manifestação foi analisada pela equipe de manutenção.

Após avaliação técnica, foi programada a substituição do vaso sanitário existente no banheiro do quarto 01 por um novo modelo com caixa acoplada, visando melhorar o desempenho da descarga, proporcionar maior conforto

aos usuários e garantir o adequado funcionamento do equipamento.

Agradecemos a sugestão encaminhada, pois ela contribui para a melhoria contínua da infraestrutura e da qualidade dos serviços prestados aos nossos pacientes e acompanhantes.

Nº: 008

Manifestante: Francisco Magno Ferreira dos Santos

CPF: 041.701.452-08

Acompanhante (X) Paciente ()

Telefone: (11) 97299-0810

Data: 26/06/2026

Sugestão:

Faço por meio desta, uma observação e queria que fosse tomada com o objetivo de ajudar a melhorar o sistema de internet. A empresa é conhecida por ser uma empresa séria, mas deve não está ciente, que a conexão do Wi-fi da hemodiálise não está normalmente funcional.

Competente:

Informamos que, no dia 02/07/2026, recebemos uma manifestação de um usuário do setor de hemodiálise referente ao acesso à rede Wi-Fi local.

Esclarecemos que, por razões de segurança digital e proteção de dados institucionais, a rede da nossa unidade é controlada e restrita, o que pode limitar o acesso a determinados sites sem liberação prévia.

Novamente ressaltamos que, por se tratar de uma unidade de gestão pública e sem fins lucrativos, os recursos para investimentos em infraestrutura e melhorias dependem de repasses e deliberações da SESPA. Reiteramos que já estamos em tratativas junto à Secretaria solicitando o aporte necessário para esta e outras demandas, visando sempre aprimorar a qualidade do atendimento aos nossos usuários.

**REGISTRO DE ATENDIMENTO
(RECLAMAÇÕES / FLUXOS)****ABRIL/2026****Nº: 001****Nome:** Raiane D. S. Dias**Manifestante:** Raiane D. S. Dias**CPF:** 050.779.332-35**Telefone:** (94) 99296 4066**Endereço:** Não informado**Data:** 10/04/2026**Setor:** Internação – Clínica A.**Reclamação:**

Dei entrada na recepção do pronto atendimento por volta das 15h do dia 08/04/2026, com 4 meses de gestação e com a bolsa já estourada. Passei pela triagem e fui classificada com pulseira rosa. Mesmo nessa situação, fiquei aguardando na recepção por aproximadamente 2 horas e só fui encaminhada para o centro de parto por volta das 17h.

No centro de parto, o médico realizou o toque e solicitou uma ultrassonografia para avaliar o bebê. Fui chamada para fazer o exame apenas por volta das 18h e, após isso, fui orientada a aguardar sentada na sala de espera. Permaneci com dor e perdendo líquido por cerca de mais 1 hora. Por volta das 19h, fui encaminhada novamente para dentro do centro de parto, onde foi feito um acesso venoso para receber medicação. No entanto, as medicações que o médico prescreveu para aliviar minha dor só foram realmente administradas por volta das 2h da manhã do dia seguinte, já na clínica médica, após a minha transferência.

Fui transferida para a clínica médica por volta de 1h da madrugada, momento em que o médico informou que meu quadro exigia medicação constante. Mesmo assim, recebi apenas três medicações até então. Durante esse período, relatei várias vezes que o acesso venoso estava me causando muita dor, mas não tive retorno da equipe naquele momento. Somente após o almoço, quando fui remanejada para a Clínica A, passei a receber medicação de forma contínua e trocaram o meu acesso, mesmo com demora.

Infelizmente perdi o meu bebê. Eu já tinha consciência de que, pela situação da bolsa ter estourado com 4 meses, havia risco, mas o que mais me marcou foi a demora no atendimento e a falta de assistência ao longo de todo o processo. Me senti negligenciada e abandonada pela equipe, pois em nenhum momento percebi a agilidade e a atenção necessárias para o meu caso. Foi uma experiência muito estressante e difícil, e não desejo que outras pessoas passem por isso.

Solicito que medidas sejam tomadas para que situações como essa não se repitam.

Fluxo:

Inicialmente, manifestamos nossos sentimentos pela perda do seu bebê. Sabemos que se trata de um momento delicado e doloroso, e nos solidarizamos com a sua situação.

Agradecemos por compartilhar seu relato, que foi recebido com a devida atenção e respeito. Informações como as apresentadas são fundamentais para a avaliação e aprimoramento contínuo dos nossos processos assistenciais.

Após análise das informações relacionadas ao atendimento, reforçamos que situações como a descrita exigem agilidade, acolhimento e acompanhamento contínuo da equipe assistencial. Nesse sentido, identificamos a necessidade de fortalecer os fluxos internos, especialmente no que se refere ao tempo de espera e à condução de pacientes em condições sensíveis.

Como medida de melhoria, será realizada a capacitação das equipes assistenciais, com foco no acolhimento e na agilidade no atendimento, visando qualificar ainda mais a assistência prestada e evitar a recorrência de situações sensíveis.

Reforçamos que o Hospital Geral de Tailândia preza pela segurança, acolhimento e qualidade na assistência prestada aos seus usuários, e não compactua com falhas que possam comprometer o cuidado ao paciente. Situações apontadas serão avaliadas com rigor, e, caso identificadas oportunidades de melhoria, as medidas cabíveis serão adotadas.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e reiteramos nosso compromisso com a transparência, a humanização do atendimento e a melhoria contínua dos serviços prestados.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno da Gerência de Enfermagem, resposta enviada a manifestante através do WhatsApp informado no registro.

MAIO/2026

Nº: 001

Nome: Evely Tayna Alves de Oliveira

Manifestante: Evely Tayna Alves de Oliveira

CPF: 081.075.272-75

Telefone: (91) 99215 2479

Endereço: Distrito de Palmares

Data: 03/05/2026

Setor: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTINEO e Serviço de Nutrição e Dietética – SND

Reclamação:

A UTI-Neo deveria ser um local silencioso, mas ocorre o contrário. As crianças se assustam com frequência por conta do barulho. O horário do almoço também é inviável, chegando próximo das 13h, o que prejudica as mães que estão amamentando. Além disso, a alimentação não é adequada para lactantes. A cozinha deveria se esforçar mais na qualidade do preparo. A cadeira disponibilizada para o acompanhante é muito dura e desconfortável.

Sugestão: a sala de convivência deveria ser mais aconchegante, com sofá, televisão e cadeiras confortáveis para melhor acolhimento dos acompanhantes.

Fluxo:

- O Serviço de Nutrição e Dietética:

Agradecemos a manifestação registrada, pois ela é de grande importância para identificarmos oportunidades de melhoria em nossos serviços e assistência aos usuários e acompanhantes.

Em relação à alimentação ofertada, compreendemos a observação apresentada quanto à adequação das refeições para mães lactantes. Informamos que a equipe responsável será orientada a avaliar com maior atenção a composição e qualidade das preparações disponibilizadas, buscando oferecer refeições mais adequadas às necessidades nutricionais desse público.

Além disso, visando maior agilidade na distribuição das refeições e redução do tempo de espera, passaremos a utilizar dois carrinhos para a entrega da alimentação. Também iremos discutir e planejar opções alimentares que atendam melhor à demanda das mães que estão amamentando, promovendo maior conforto e adequação.

- A Coordenação de Enfermagem da UTINEO:

Em resposta à manifestação registrada, informamos que foram solicitadas placas de silêncio para reforçar a conscientização quanto à redução de ruídos no ambiente da UTI-Neo. Além disso, foram realizados reforços junto às equipes multiprofissionais sobre a importância da diminuição de barulho na unidade, visando proporcionar um ambiente mais seguro, acolhedor e adequado aos recém-nascidos e acompanhantes. Informamos também que foi solicitado ao SESMT um medidor de ruídos para monitoramento ambiental da unidade, estando atualmente aguardando processo de compra, com previsão informada em 12/03/2026.

Referente à sugestão apresentada sobre a sala de convivência, esclarecemos que melhorias no espaço já estão em andamento pelo GTH, com previsão de execução ainda no mês de maio, buscando oferecer maior conforto e acolhimento aos acompanhantes.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 002**Nome:** Andreza Pitangueira Silva Barbosa**Manifestante:** Andreza Pitangueira Silva Barbosa**CPF:** 038.703.382-37**Telefone:** (91) 99127 2872**Endereço:** Jardim do Valle, Q: 53 e Lote:51**Data:** 03/05/2026**Setor:** Centro de Parto Normal – CPN.**Reclamação:**

Dei entrada no hospital no período da manhã, aproximadamente às 10h, apresentando dor e sangramento com cinco semanas de gestação.

O médico de plantão já havia me atendido na quinta-feira, sem apresentar um olhar profissional. A demora foi grande e hoje ocorreu novamente. Ao questionar sobre os sintomas, o Dr. Joaquim disse para tirar exames de imagem apenas às 14h.

Será que em um caso de dor não é possível adiantar o serviço? Só fui atendida porque meu esposo viu as dores evoluindo e perguntou aos funcionários: "Cadê o médico?".

Que serviço é esse que está sendo prestado em nosso município? Paciente com histórico de dor e sangrando não é examinada, mal é vista pelo profissional. Não fui bem atendida e me sinto desprezada. Sinto descaso.

Havia uma mãe que estava desde as 8h da manhã aguardando atendimento. Detalhe: não havia muitos pacientes na unidade.

Fluxo:

Em atenção à manifestação apresentada, informamos que o caso foi analisado internamente junto à equipe, com levantamento das informações referentes ao fluxo assistencial e atendimento prestado no período citado.

Inicialmente, lamentamos a experiência relatada pela paciente e compreendemos os sentimentos manifestados diante do quadro clínico apresentado, especialmente em situações que envolvem dor, sangramento gestacional e expectativa quanto à agilidade do atendimento.

Esclarecemos que, durante o atendimento, foram adotadas as condutas assistenciais pertinentes conforme avaliação clínica e fluxo interno da unidade, incluindo encaminhamento para realização de exame complementar de imagem, respeitando-se a organização operacional do serviço e os critérios assistenciais aplicáveis ao momento.

Ressaltamos ainda que o atendimento médico e os exames complementares envolvem etapas distintas dentro da assistência, podendo haver variações relacionadas à dinâmica do setor, demanda interna e disponibilidade operacional no momento do atendimento.

De toda forma, a manifestação da paciente foi acolhida e será utilizada como ferramenta de melhoria contínua dos processos assistenciais e fluxos internos, especialmente no que se refere à comunicação, acolhimento e orientação aos usuários durante o atendimento.

Reforçamos que a MC VIEIRA permanece comprometida com a prestação de assistência segura, humanizada e de qualidade à população.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno do setor competente, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 003**Nome:** M. S. D. C.**Manifestante:** Rosangela Gomes de Castro**CPF:** 428.439.282-49**Telefone:** (91) 99235 4576**Endereço:** Não Informado**Data:** 05/05/2026**Setor:** Atendimento**Reclamação:**

Acredito que falta humanização na ambiência do agendamento e resultados de consultas e exames, porque os usuários estão expostos ao sol, chuva e durante horas, em uma fila para somente um funcionário atender; pela segunda vez hoje, tento agendar uma consulta, fiquei o dia inteiro, é estressante, desconfortável e desumano, e até o momento ainda não agendei e talvez nem consiga!

Sugiro que tenha um local adequado para atendimento humanizado e funcionários que possam cobrir a demanda.

Fluxo:

Prezada,

Vamos direcionar dois colaboradores para o setor de entrega a fim de reduzir as falhas e a demora no ato do agendamento.

A nossa gestão já realizou avaliação do setor de entrega, visando melhorias no ambiente, principalmente para acolher nossos usuários que buscam nosso serviço.

Agradecemos sua sugestão, pois acreditamos que por meio dela podemos trabalhar nossos pontos de melhoria.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno do setor competente, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 004**Nome:** Cícera R. D. Silva**Manifestante:** Lucivaldo Rodrigues da Silva**CPF:** 081.319.903-46**Telefone:** (91) 99120 1849**Endereço:** Jardim Liberdade, Bairro Centro**Data:** 11/05/2026

Sector: Pronto Atendimento – P.A.

Reclamação:

Cheguei ao hospital às 14h20 e até às 19h03 não fomos atendidos por falta de competência do médico e minha mãe tem 60 anos de idade. Atendimento péssimo!

Complemento enviado pelo manifestante no Whatsapp: Nós passamos no primeiro atendimento (triagem) às 15h e voltamos para casa às 20h, e minha mãe não foi atendida (pelo médico), voltamos sem o atendimento.

A pulseira da minha mãe, era Verde.

No total ficamos 5 horas aguardando e nós não fomos atendidos, e várias pessoas foram atendidas na frente.

Fluxo:

Prezada Sra. Cicera R. D. Silva

Agradecemos por compartilhar sua experiência junto ao Hospital Geral de Tailândia. Sua manifestação é muito importante para o aprimoramento contínuo da qualidade dos nossos serviços.

Inicialmente, lamentamos pelo acontecido durante o atendimento realizado no dia 11/05/2026. Entendemos que o acontecido não é algo comum no nosso cotidiano, prezamos sempre pelo atendimento humanizado e dentro da prioridade de cada paciente conforme a classificação da triagem.

Informamos que sua manifestação foi devidamente analisada e encaminhada à equipe assistencial responsável, para avaliação criteriosa da conduta adotada, especialmente no que se refere ao tempo de espera pelo atendimento.

Diante disso, estão sendo reforçadas junto à equipe:

A importância da agilidade no atendimento;

A individualização do atendimento conforme classificação de Manchester;

A comunicação clara e efetiva com o paciente.

Agradecemos novamente por sua contribuição, que é fundamental para a melhoria contínua dos nossos processos assistenciais.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno do setor competente, reposta enviada para o WhatsApp do manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 005

Nome: Rosicleide Lucena da Silva

Manifestante: Rosicleide Lucena da Silva

CPF: 927.652.111-91

Telefone: (91) 99139 5656

Endereço: Vila Macarrão, n 17

Data: 22/05/2026

Sector: Clínica A

Reclamação:

Registro minha insatisfação em relação ao ocorrido da noite da data 21/05/2026, onde recebi, juntamente com as demais pacientes internadas no quarto 02, a orientação de uma profissional dizendo que todas nós poderíamos tomar banho (ainda não havíamos completado as 24h de internação) e até caminhar normalmente. Como recebemos a autorização da técnica de enfermagem, todas nós tomamos banho despreocupadas. Após o banho, continuamos com os mesmos curativos da cirurgia.

Somente no dia seguinte, próximo ao horário em que completaria as 24h pós-cirurgia (às 09h da manhã), é que a equipe de enfermagem do outro plantão nos informou que não deveríamos ter banhado, pois o protocolo da instituição não era esse.

Esse tipo de situação gera um impasse muito estressante para os pacientes, pois não sabemos em quem confiar e qual informação é a correta. Temo, ainda, ser submetida a riscos de infecções devido a esse despreparo das equipes, a duplicidade de conduta e informação confunde o paciente que já está debilitado e atrapalha na qualidade da assistência prestada.

Fluxo:

Prezada Sra.,

O Hospital Geral de Tailândia, agradece o registro de sua manifestação e informa que a situação relatada foi recebida com a devida atenção.

Lamentamos os transtornos ocasionados pelas informações divergentes prestadas durante sua internação, especialmente no que se refere às orientações pós-operatórias. Informamos que o caso será devidamente averiguado junto às equipes envolvidas, a fim de identificar possíveis falhas no processo assistencial e adotar as medidas cabíveis para evitar recorrências.

Reforçamos que a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada são prioridades desta instituição. As equipes serão orientadas quanto à padronização das condutas e comunicação adequada aos pacientes, visando maior segurança e confiança durante o atendimento.

Agradecemos sua colaboração, pois manifestações como esta contribuem para a melhoria contínua dos nossos serviços.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno do setor competente, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 006**Nome:** Lindalva Pereira da Costa**Manifestante:** Lindalva Pereira da Costa**CPF:** 815.097.582-91**Telefone:** (91) 99236 3853**Endereço:** Bairro Centro, nº 77 e Tv. Curuça**Data:** 28/05/2026**Setor:** Hemodiálise**Reclamação:**

No sábado, data 23/05, a Enfermeira Cirlene Moraes agiu incorretamente. A posição do meu acesso não estava muito boa e a máquina apitava muito, por isso a profissional em questão passou os tubos por dentro da minha roupa e colocou um esparadrapo em minha pele para fixar, porém estava doendo muito e pedi para uma técnica de enfermagem deixar mais folgado e assim ela fez. Quando a enfermeira percebeu o que a técnica havia feito, puxou ela pelo braço e gritou tão alto que conseguíamos ouvir tudo, a enfermeira exigiu que a técnica colocasse tudo no lugar como havia deixado anteriormente.

A forma como a enfermeira tentou arrumar meu acesso foi agressiva, puxando com força e dizia “aguenta aí”. Usou tanta força que meu acesso doía muito e senti forte febre após isso.

Essa situação precisa de uma intervenção urgente!

Fluxo:

Agradecemos por registrar sua manifestação e lamentamos a situação relatada durante seu atendimento em nossa unidade hospitalar.

Informamos que sua reclamação foi recebida e analisada pela gestão assistencial. Situações relacionadas à comunicação, postura profissional e ao manejo de dispositivos de acesso vascular devem ocorrer de forma respeitosa, segura e humanizada, prezando sempre pelo conforto e bem-estar do paciente.

Diante do relato apresentado, foram realizadas as devidas orientações junto à equipe envolvida, reforçando a importância da comunicação adequada entre os profissionais, do acolhimento às queixas dos pacientes e da adoção de condutas compatíveis com os princípios da assistência segura e humanizada.

Reiteramos que o Hospital Geral de Tailândia não compactua com qualquer conduta que possa causar constrangimento, desconforto ou insegurança aos usuários, e utiliza todas as manifestações recebidas como oportunidade de aprimoramento dos processos assistenciais.

Agradecemos por trazer essa situação ao nosso conhecimento, pois sua contribuição é fundamental para a melhoria contínua dos serviços prestados.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno do setor competente, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

JUNHO/2026**Nº: 001****Nome:** Camila R. Santos**Manifestante:** Camila R. Santos**CPF:** 928.384.482-34**Telefone:** (91) 99218-2904**Endereço:** Travessa Breves, Bairro Centro Nº 54**Data:** 10/06/2026**Setor:** Clínica Médica**Reclamação:**

“Tenho a reclamar sobre a equipe da enfermeira Simone Nascimento, diante de conversas desnecessárias que ouviu no quarto dos pacientes e causou um constrangimento desnecessário para 4 pacientes e suas acompanhantes.

Complemento enviado pelo manifestante no Whatsapp: No sábado, dia 06 de junho de 2026, houve uma conversa entre pacientes dentro do quarto, na qual foi relatado que uma paciente internada havia retirado 5 piolhos. A Enfermeira Simone Nascimento, ao ouvir apenas parte da conversa, acionou o médico de plantão e, por esse motivo, tivemos que permanecer em isolamento.

No dia 07 de junho (domingo), tivemos que fazer um pedido formal para a troca de acompanhante, pois os que ali estavam, teriam que trabalhar.

Já que estávamos em 8 pessoas em isolamento, todos deveríamos ser tratados de forma igual. No entanto, foram entregues apenas 4 garrafas de 500ml de água para cada paciente passar o dia todo, enquanto os acompanhantes permaneceram o dia com sede. Quando questionei, trouxeram mais água, porém somente a outra equipe.

Sem falar que os comprimidos dados de ivermectina foram fornecidos apenas aos pacientes, e os acompanhantes não podiam sequer sair para comprá-los.

Não houve nenhum tipo de explicação para as pessoas que estavam em isolamento. Ao sairmos, ouvimos críticas e galhofas de outros pacientes. Inclusive, fomos apelidados de “piolhentos”.

Houve também grande descaso nas minhas medicações. Precisava tomar insulina regular às 11h00 da manhã, no sábado, mas ela só foi administrada às 17h00. O antibiótico penicilina deveria ser administrado às 14h00, porém só foi ministrado às 18h00. Além disso, naquele dia não houve aferição da pressão arterial nem controle da glicemia. Tudo foi reestabelecido somente na troca de plantão, às 19h00. A comida era deixada na porta do quarto sem nenhum aviso. Quando percebíamos, já havia passado muito tempo. Essa situação permaneceu até a terça-feira, dia 09 de junho.”

Fluxo:

Após análise da manifestação recebida, foram identificadas fragilidades relacionadas ao acolhimento, à comunicação, ao respeito à dignidade dos pacientes e acompanhantes em situação de isolamento por pediculose, bem como falhas na orientação sobre o tratamento e na assistência prestada aos acompanhantes. Destaca-se que condutas que gerem constrangimento, exposição ou utilização de termos pejorativos são incompatíveis com os princípios éticos e assistenciais da instituição.

Diante dos fatos relatados, serão adotadas as seguintes tratativas junto à equipe multiprofissional, com ênfase na equipe de enfermagem:

- Realização de reunião de alinhamento com toda a equipe para discussão do ocorrido, reforçando a importância do acolhimento humanizado, da comunicação respeitosa e da preservação da privacidade e dignidade dos pacientes e acompanhantes.
- Reforço das orientações sobre a Política Nacional de Humanização, ética profissional e conduta adequada no ambiente assistencial, enfatizando a proibição do uso de apelidos, termos pejorativos ou comentários inadequados.
- Capacitação da equipe quanto aos protocolos institucionais de isolamento, incluindo orientações claras sobre manejo de pacientes e acompanhantes em precaução por pediculose.

- Revisão do fluxo assistencial para garantir que pacientes e acompanhantes recebam informações adequadas sobre o motivo do isolamento, medidas de prevenção, tratamento proposto e duração das precauções.
- Reforço da responsabilidade da equipe em assegurar o atendimento das necessidades básicas dos acompanhantes em isolamento, incluindo acesso à hidratação, alimentação, orientações e suporte durante o período de restrição de circulação.
- Alinhamento com a equipe médica e a farmácia quanto ao fluxo de prescrição, dispensação e administração de medicamentos destinados aos acompanhantes, quando previsto em protocolo institucional.
- Orientação para que as refeições sejam entregues com comunicação efetiva ao paciente e acompanhante, evitando atrasos ou omissões.
- Monitoramento contínuo das práticas assistenciais e acompanhamento da adesão às orientações fornecidas, com adoção das medidas administrativas cabíveis em caso de reincidência.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 002**Nome:** Matheus O. Sousa**Manifestante:** Matheus O. Sousa**CPF:** 053.873.152-46**Telefone:** (91) 99301-4549**Endereço:** Travessa Marajó, Bairro Novo**Data:** 08/06/2026**Sector:** Tecnologia da Informação**Reclamação:**

"Minha reclamação vai para a falta de Wi-fi funcional no setor de hemodiálise. Sugiro que coloquem um Wi-fi que realmente funcione!"

Fluxo:

Informamos que, no dia 12/06/2026, recebemos uma manifestação de um usuário do setor de hemodiálise, referente ao acesso à rede Wi-Fi local.

Esclarecemos que, por razões de segurança digital e proteção de dados institucionais, a rede da nossa unidade é controlada e restrita, o que pode limitar o acesso a determinados sites sem liberação prévia.

Ressaltamos que, por se tratar de uma unidade de gestão pública e sem fins lucrativos, os recursos para investimentos em infraestrutura e melhorias dependem de repasses e deliberações da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Reiteramos que já estamos em tratativas junto a Secretaria, solicitando o suporte necessário para esta e outras demandas, visando sempre aprimorar a qualidade do atendimento aos nossos usuários.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 003

Nome: José Ribamar C. D. Santos

Manifestante: Gina. B. D. S. Assunção

CPF: 887.908.943-91

Telefone: (91) 991828056

Endereço: Borbagato, Ramal Capinzal, Sítio Deus é Fiel

Data: 24/06/2026

Setor: Portaria

Reclamação:

Venho registrar uma grande insatisfação como pessoa que utiliza os serviços deste hospital e acompanha outros que também utilizam (hoje estou como acompanhante). Moro na zona rural e deixei alinhando com a assistente social sobre minha flexibilidade de horário de entrada e saída como acompanhante, enquanto o paciente estiver internado.

Hoje, 24/06/2026, tinha um exame para realizar e antes de entrar como acompanhante, fui fazer este exame,

aqui no ambulatório do hospital. Quando terminei, não me apresentei na portaria de entrada para as clínicas como acompanhante deste paciente e passaria direto para a enfermaria, nesse momento o Porteiro Neurivam Ferreira foi falar comigo de uma maneira tão grossa e arrogante que me deixou constrangida, nervosa e até triste.

O porteiro disse: já falei para você, não pode estar aqui dentro e tem que pedir primeiro autorização para mim.

Eu disse: tudo bem, estou saindo. Logo, voltei para a portaria e expliquei que tinha alinhando com a assistente social, que iria ter flexibilidade no horário, pois o paciente não tem família aqui e eu moro na zona rural. Ao me responder, falou muito alto, arrogante e desnecessário, no meio de várias pessoas. Sinceramente, depois que ele me explicou, sei que estava errada, mas o que me fez registrar essa manifestação é a falta de educação, arrogância do porteiro ao se direcionar para o acompanhante/paciente, é inaceitável alguém trabalhar com o público desta maneira, estou tão constrangida pelo jeito que fui tratada que nem quero mais passar por este homem."

Fluxo:

Venho por meio deste primeiramente expressar minhas mais sinceras desculpas pelo ocorrido, e que o

o colaborador envolvido foi devidamente orientado pois não é aprovado esta forma de abordagem, perante os usuários, também venho a agradecer ao seu registro pois desta forma podemos identificar fragilidades no processo tentando desta forma sempre melhorar e proporcionar o melhor serviço possível a nossos usuários.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 004

Nome: Kaik Victor da Silva Santos

Manifestante: Kaik Victor da Silva Santos

CPF: 105.439.842-90

Telefone: (91) 99387-4276

Endereço: Bairro Novo, Avenida Natal Nº 229

Data: 24/06/2026

Setor: Pronto Atendimento

Reclamação:

Tem 05 dias que dou entrada no hospital me queixando com dor no meio dos quadrantes abdominais, dor de cabeça, enjoou e dores no corpo. Os clínicos gerais que me atenderam, solicitaram apenas medicamento de Buscopan para eu tomar, passava a dor no momento, mas logo voltava, e não haviam solicitado nenhum exame para verificar melhor a minha situação. Apenas quando questionamos muito, que em fim, o médico solicitou uma Tomografia.

Espero que melhorem em relação a isso, dando mais atenção e ouvindo melhor os questionamentos dos pacientes.

Gostaria de registrar também uma observação, em que algum desses 05 dias que vim, presenciei uma situação, onde alguns colaboradores do pronto atendimento passaram na frente outro paciente, que tinha uma certa intimidade com eles e adiantaram o atendimento do mesmo, e destaco que o paciente tinha a mesma cor de pulseira que eu

Fluxo:

Prezado Senhor, Kaik Victor da Silva Santos;

Agradecemos pelo seu relato e pela oportunidade de avaliar a situação apresentada.

Lamentamos a insatisfação vivenciada durante o atendimento e informamos que todas as manifestações recebidas são analisadas com atenção, visando o aprimoramento contínuo dos nossos processos assistenciais e da experiência dos pacientes. Reforçamos nosso compromisso em buscar melhorias permanentes na qualidade e na humanização do atendimento prestado.

Esclarecemos que o caso relatado representa uma situação não habitual em nossa rotina assistencial.

Ressaltamos que o serviço de Pronto Atendimento tem como principal finalidade a identificação, avaliação e manejo de condições de urgência e emergência, com foco na exclusão ou tratamento imediato de situações agudas que ofereçam risco à saúde.

A investigação diagnóstica detalhada de condições não agudas, crônicas ou que demandem acompanhamento prolongado geralmente é conduzida em âmbito ambulatorial ou por meio de acompanhamento com médico especialista, de acordo com a avaliação clínica e a necessidade individual de cada paciente.

De toda forma, sua manifestação será considerada em nossas ações de melhoria contínua, contribuindo para o aperfeiçoamento dos fluxos e processos assistenciais.

Agradecemos sua contribuição e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

Nº: 005

Nome: Francisco Magno Ferreira dos Santos

Manifestante: Francisco Magno Ferreira dos Santos

CPF: 041.701.452-08

Telefone: (11) 97299-0810

Endereço: Travessa Mãe do Rio, Bairro Piçarreira

Data: 26/06/2026

Sector: Tecnologia da Informação

Reclamação:

Faço por meio desta, uma observação e queria que fosse tomada com o objetivo de ajudar a melhorar o sistema de internet. A empresa é conhecida por ser uma empresa séria, mas deve não está ciente, que a conexão do Wi-fi da hemodiálise não está normalmente funcional.

Fluxo:

Informamos que, no dia 02/07/2026, recebemos uma manifestação de um usuário do setor de hemodiálise referente ao acesso à rede Wi-Fi local.

Esclarecemos que, por razões de segurança digital e proteção de dados institucionais, a rede da nossa unidade é controlada e restrita, o que pode limitar o acesso a determinados sites sem liberação prévia.

Novamente ressaltamos que, por se tratar de uma unidade de gestão pública e sem fins lucrativos, os recursos para investimentos em infraestrutura e melhorias dependem de repasses e deliberações da SESP. Reiteramos que já estamos em tratativas junto à Secretaria solicitando o aporte necessário para esta e outras demandas, visando sempre aprimorar a qualidade do atendimento aos nossos usuários.

Retorno do SAU:

Assim que obtido o retorno dos setores competentes, reposta enviada para o WhatsApp da manifestante através do contato registrado nos dados pessoais.

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO
AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026****RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO**

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		0	0	14	294	58	366	0	366	352
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	0	1	302	53	356	10	366	355
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		1	0	4	302	58	365	1	366	360
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	5	27	83	211	38	364	2	366	249
	4.2	Pelos enfermeiros	3	15	34	270	44	366	0	366	314
	4.3	Pelos funcionários da Administração	3	15	37	266	45	366	0	366	311
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	0	0	0	308	56	364	2	366	364
	5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	309	56	365	1	366	365
	5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	1	307	57	365	1	366	364
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?		0	0	0	309	56	365	1	366	365
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	0	308	57	365	1	366	365
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	308	58	366	0	366	366
	7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	0	307	59	366	0	366	366
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	0	2	209	50	261	105	366	259
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	0	5	206	47	258	108	366	253
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		0	1	18	282	58	359	7	366	340
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	0	307	59	366	0	366	366
TOTAIS			12	58	199	4805	909	5983	239	6222	5714
			0,20%	0,97%	3,33%	80,31%	15,19%	100%	3,84%		95,50%

Total respondido 5983

Total de 7/8 e 9/10 5714

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,50%

Foram realizadas 366 entrevistas no 2º trimestre/2025.

Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT/INDSH

Andrey Silva da Silva
Serviço de Atendimento ao Usuário

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	1	6	354	41	402	1	403	395
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	5	355	42	402	1	403	397
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	1	357	43	401	2	403	400
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	0	3	10	344	46	403	0	403	390
	4.2 Pelos enfermeiros	0	4	5	348	46	403	0	403	394
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	3	3	351	45	402	1	403	396
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	0	0	2	351	50	403	0	403	401
	5.2 Pelos enfermeiros	0	0	2	353	48	403	0	403	401
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	4	351	48	403	0	403	399
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	2	352	48	402	1	403	400
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	2	349	51	402	1	403	400
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	1	350	52	403	0	403	402
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	1	349	52	402	1	403	401
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	3	353	47	403	0	403	400
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	4	353	46	403	0	403	399
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	1	1	355	46	403	0	403	401
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	3	4	351	44	403	0	403	395
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	3	353	47	403	0	403	400
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	2	355	46	403	0	403	401
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	2	353	48	403	0	403	401
15	O horário das visitas?	0	0	2	354	47	403	0	403	401
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	2	2	3	346	48	401	2	403	394
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	1	2	3	348	48	402	1	403	396
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	2	2	346	50	401	2	403	396
18	Frequência de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	0	0	1	357	45	403	0	403	402
	18.2 Pelos enfermeiros	0	0	2	355	46	403	0	403	401
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	0	355	46	401	1	402	401
	18.4 Pelos S A U	0	0	1	356	44	401	2	403	400
TOTAIS		5	21	77	9854	1310	11267	16	11283	11164
		0,04%	0,19%	0,68%	87,46%	11,63%	100%	0,14%		99,09%

Total respondido 11267

Total de 7/8 e 9/10 11164

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 99,09%


 Andrey Silva da Silva
 Assistente de Comunicação
 HGT/INDSH

Foram realizadas 403 entrevistas no 2º trimestre/2026.

Andrey Silva da Silva
 Serviço de Atendimento ao Usuário

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO
AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026**

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	4	469	45	518	2	520	514
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	12	457	46	515	5	520	503
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	0	472	47	519	1	520	519
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	11	65	388	49	514	6	520	437
4.2	Pelos enfermeiros	0	8	24	433	52	517	3	520	485
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	7	13	445	52	517	3	520	497
4.4	Pelos funcionários da Administração	0	7	14	444	52	517	3	520	496
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	0	2	471	47	520	0	520	518
5.2	Para os enfermeiros	0	0	1	472	47	520	0	520	519
5.3	Para os Outros Profissionais	0	0	1	472	47	520	0	520	519
5.4	Para os funcionários da Administração	0	0	1	472	47	520	0	520	519
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	0	0	1	472	47	520	0	520	519
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	2	461	57	520	0	520	518
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	463	57	520	0	520	520
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	463	57	520	0	520	520
7.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	0	463	57	520	0	520	520
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	7	452	56	515	5	520	508
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	5	446	56	507	13	520	502
10	O tempo de espera na realização de exames?	0	1	1	418	49	469	51	520	467
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	0	0	3	462	55	520	0	520	517
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	469	51	520	0	520	520
TOTAIS		1	34	156	9564	1073	10828	92	10920	10637
		0,01%	0,31%	1,44%	88,33%	9,91%	100%	0,84%		98,24%

Total respondido 10828

Total de 7/8 e 9/10 10637

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,24%

Foram realizadas 520 entrevistas no 2º trimestre/2026.

Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT-INDSH

Andrey Silva da Silva
Serviço de Atendimento ao Usuário

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT
AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026**

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO SADT

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	1	20	323	47	391	2	393	370
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	6	340	44	390	3	393	384
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	6	340	46	393	0	393	386
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	5	35	89	222	40	391	2	393	262
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	0	342	51	393	0	393	393
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	0	341	52	393	0	393	393
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	0	341	52	393	0	393	393
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	2	288	38	328	65	393	326
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	2	23	304	54	383	10	393	358
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	343	50	393	0	393	393
TOTAIS		5	39	146	3184	474	3848	82	3930	3658
		0,13%	1,01%	3,79%	82,74%	12,32%	100%	2,09%		95,06%

Total respondido 3848

Total de 7/8 e 9/10 3658

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,06%

Foram realizadas 393 entrevistas no 2º trimestre/2026.

Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT-INDSH

Andrey Silva da Silva
Serviço de Atendimento ao Usuário

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR
AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026****RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRE DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR**

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	13	375	58	446	0	446	433
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	0	388	58	446	0	446	446
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	7	387	52	446	0	446	439
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	1	381	64	446	0	446	445
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	2	378	66	446	0	446	444
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	3	369	70	442	4	446	439
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	0	381	65	446	0	446	446
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	1	378	67	446	0	446	445
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	0	269	37	306	140	446	306
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	385	61	446	0	446	446
TOTALIS		0	0	27	3691	598	4316	144	4460	4289
		0,00%	0,00%	0,63%	85,52%	13,86%	100%	3,23%		99,37%

Total respondido 4316

Total de 7/8 e 9/10 4289

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 99,37%

Foram realizadas 446 entrevistas no 2º trimestre/2025.


Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT/INDSHAndrey Silva da Silva
Serviço de Atendimento ao Usuário

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO CENTRO DE HEMODIÁLISE
AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2026**

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DA HEMODIÁLISE

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		Total 2
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, salas de espera e consultórios?		0	1	1	92	9	103	0	103	101
2	O centro de hemodiálise é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir?		0	0	1	93	9	103	0	103	102
3	O silêncio no ambiente da hemodiálise?		0	1	2	90	9	102	1	103	99
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	4.1	Médico	0	1	1	91	10	103	0	103	101
	4.2	Enfermagem	1	1	0	90	11	103	0	103	101
	4.3	Demais funcionários	0	1	1	91	10	103	0	103	101
5	O tempo que demorou para o paciente ser atendido										
	5.1	Médico	0	0	0	93	10	103	0	103	103
	5.2	Enfermagem	0	0	0	93	10	103	0	103	103
	5.3	Demais funcionários	0	0	0	93	10	103	0	103	103
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por esta hemodiálise?		0	0	0	93	10	103	0	103	103
7	A frequência das visitas realizadas										
	7.1	Médico	1	0	0	91	11	103	0	103	102
	7.2	Enfermagem	0	0	0	92	11	103	0	103	103
	7.3	Demais funcionários	0	0	0	92	11	103	0	103	103
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e explicações sobre o tratamento?		0	0	0	92	11	103	0	103	103
9	O atendimento do Serviço Social e Psicologia		0	0	0	92	11	103	0	103	103
10	A refeição servida (temperatura, sabor e horário)		0	2	3	87	11	103	0	103	98
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	1	0	91	11	103	0	103	102
TOTAIS			2	8	9	1556	175	1750	1	1751	1731
			0,11%	0,46%	0,51%	88,91%	10,00%	100%	0,06%		98,91%

Total respondido 1750

Total de 7/8 e 9/10 1731

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,91%

Foram realizadas 103 entrevistas no 1º trimestre/2026.

Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT-INDSH

Andrey Silva da Silva
Serviço de Atendimento ao Usuário

RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 2º Trimestre/2026

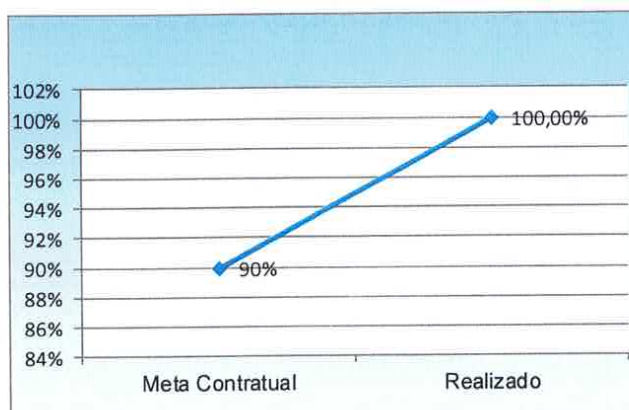
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	366
INTERNAÇÃO	403
PRONTO ATENDIMENTO	522
SADT	393
ALTAS	446
TOTAL	2.130

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	225
SUGESTÕES	16
RECLAMAÇÕES	13
TOTAL	254

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	13	100,00%

META CONTRATUAL		90%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações
Meta Contratual / Realizado



Andrey Silva da Silva
Assistente de Comunicação
HGT/INDSH

Andrey Silva da Silva
Supervisor SAU
HGT/INDSH

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

52º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2026

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

I – INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades executadas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de abril, maio e junho do Hospital Geral de Tailândia.

A Comissão de Prontuários visa a melhoria e segurança continua da qualidade das informações contidas nos prontuários dos usuários do Hospital Geral de Tailândia, sendo assim várias ações foram desenvolvidas buscando sempre a melhoria continua dos registros nos prontuários.

Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel;
- II. Assegurar a responsabilidade do preenchimento que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade;
- III. Detectar e avaliar as falhas de preenchimento;
- IV. A continuidade das falhas poderá resultar em convocação do responsável e devendo ser tomadas as providências cabíveis;
- V. Havendo necessidade, a Comissão deve programar cursos de reciclagem junto à Comissão de Educação Permanente.

As ações descritas a seguir obedecem ao descrito no Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

Foram realizadas 03 reuniões no período. As atas das reuniões devidamente aprovadas pela Comissão encontram-se anexas:

II - MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

A Comissão tem por finalidade atender a resolução CREMERSP nº 70/1995 e a resolução CFM nº 1638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico (que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo), é um órgão coligado ao Hospital Geral de Tailândia, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa e independente, que tem por objetivo analisar e acompanhar os prontuários médicos.

A composição da CRP/HGT é de 19 (dezenove) membros, sendo um presidente, um vice-presidente, dois secretários e dezesseis membros conselheiros, designados pela Diretoria Executiva através do ato administrativo.

Apresentamos abaixo a lista dos membros:

- Eduardo Rocha – Presidente / Diretor Técnico
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente / Enfermeiro / Gerente Assistencial.
- Lucas de Souza Belfort – 1º Secretário/Supervisor de Faturamento
- Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretaria /Assistente Administrativo
- Aldo Rodrigo Lima de Vasconcelos – Membro / Supervisor de T.I
- Ismaina dos Santos – Membro / Lider de Atendimento
- Marayza Pinheiro Nunes – Membro / Enfermeira.
- Maria Airles Lopes Nogueira – Membro / Assistente administrativo / SPP/Estatística.
- Maria Eliane Lima Costa – Membro / Coordenadora de Logística / Gerencia Administrativa e Financeira
- Ronaldo Bentes Batista – Membro / Coordenador de Enfermagem
- Marcos Vinicius Barbosa Moura – Membro / Assistente Administrativo - faturamento
- Francisco do Nascimento Felix – Membro / Assistente Administrativo – faturamento
- Elizandra Silva de Carvalho Meireles – Membro / Coordenador de Enfermagem
- Silmara Nayra Silva Almeida – Membro / Coordenador de Enfermagem

- Hayanne Chrystina Pereira Jorge – Membro / Coordenador de Enfermagem
- Fernanda de Paula Cordeiro – Membro / Fisioterapeuta
- Maria Victoria Sena de Almeida Pereira – Membro / Nutricionista
- Julianne Lisboa de Albuquerque – Membro / Nutricionista
- Bruna Maryane Manfredi Neves – Membro / Farmacêutica

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 28/04/2026, 20/05/2026 e 30/06/2026 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.

IV - ANÁLISE DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT – INDSH

No fim do período trimestral ocorreram **1129** saídas hospitalares.

Após a alta do usuário o prontuário é recolhido pelos secretários de clínicas, onde o mesmo é analisado e priorizada a correção das AIH'S, e demais não conformidades encontradas. Logo após, o mesmo é encaminhado para o Setor Faturamento, o prontuário passa por análise do assistente administrativo do setor e posterior do supervisor de faturamento, onde é analisado 100% das saídas hospitalares, caso seja encontrada alguma não conformidade é devolvido para que possa ser corrigida, e depois faturado e após o faturamento, os prontuários são encaminhados para o Setor Serviço de Prontuário do Paciente.

Dados coletados para o relatório:

No mês de Abril tivemos **362** saídos

No mês de Maio tivemos **406** saídos

No mês de Junho tivemos **361** saídos.



Gráfico 01 - Comparação de saídos mensal 2026.

Apresentação do total de saídos do 1º trimestre HGT 2026.

Tabela 1 – Comparação de saídos por trimestre 2026.

Total de Saídos HGT 2026				
1ºTRIMESTRE	2ºTRIMESTRE	3ºTRIMESTRE	4ºTRIMESTRE	Total
1.027	1.129			1.027

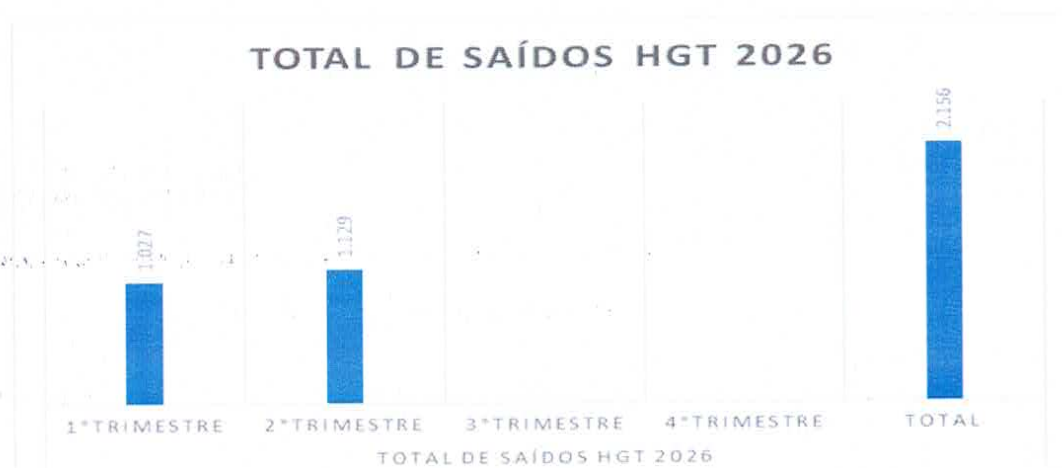


Gráfico 02 - Comparação de saídos por trimestre 2026

V – COMPARATIVO TRIMESTRAL DAS CONFORMIDADES E NÃO CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT – INDSH

A partir do segundo trimestre de 2022 passamos a auditar 100% dos saídos hospitalares. Todos os 1027 prontuários hospitalares foram revisados, e foram observadas não conformidades em **8,50%** deles e **91,50%** foram considerados conformes, considerando que as análises foram realizadas segundo os 11 itens de avaliação e mais alguns itens internos, conforme abaixo:

O Objetivo do presente estudo é focar na qualidade das informações contidas nos prontuários de internação.

Todos as não conformidades encontradas foram solucionadas ficando 100% conforme.

- Identificação do paciente;
- Letra ilegível;
- Evolução multiprofissional;
- Solicitação de exames;
- Relatório operatório;
- ASA- anestesia.
- Prescrição médica;

- Assinatura e carimbo do médico;
- Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional;
- Plano assistencial de enfermagem;
- Resumo de alta;

Itens internos:

- Rasura e uso do corretivo;
- Falta de procedimento.

Abaixo será apresentado as conformidades e não conformidades

Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2026.				
	SAÍDOS	AUDITADOS	CONFORME	NÃO CONFORME
1° trimestre	1027	1027	934	93
2° trimestre	1129	1129	1033	96
3° trimestre				
4° trimestre				

Tabela 2 – Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2026. Fonte: CRP/HGT

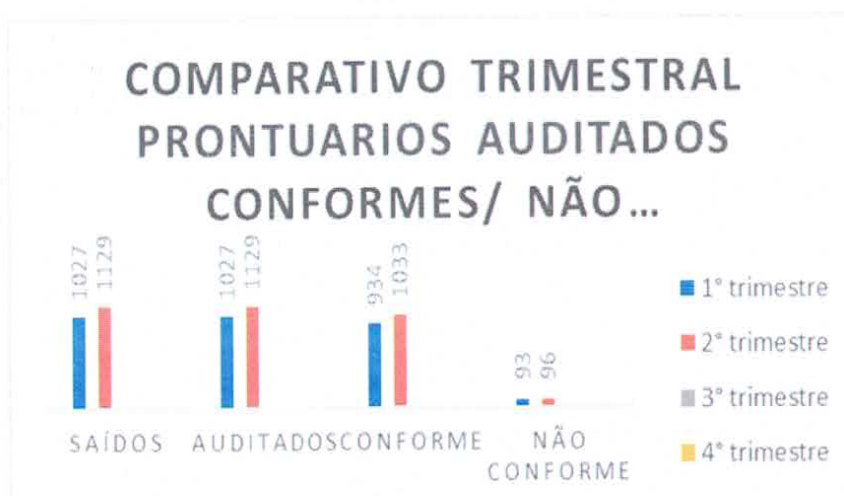


Gráfico 03 - Comparação prontuários conforme e não conforme por trimestre 2026

Com essa nova metodologia podemos observar que as não conformidades vem melhorando, ainda fica algumas pendências devido a mudança rotineira no quadro clinico.

Com as orientações da equipe do faturamento e exigências do hospital, já não encontramos AIH'S feitas manual e nem em formulários que chamamos de piratas. Todos os profissionais são orientados a gerar AIH e demais documentos pertinentes ao prontuário no próprio Sistema Salux, para que as informações possam ser fidedignas e legíveis.

VII - AÇÕES REALIZADAS

- Criado o formulário Lista de Verificação de Prontuários, para ser usado na conferência dos prontuários enquanto ainda estiver na unidade de internação;
- Orientado os novos colaboradores da equipe de enfermagem no momento da integração sobre a importância do preenchimento e assinaturas corretas no prontuário;
- Orientação a toda equipe médica do uso de AIH'S no sistema, para que todas possam ser digitadas, ficando legíveis.
- Orientado os gestores e participantes da comissão sobre a importância de sempre informar sobre a inserção de novos formulários e sua obrigatoriedade para que assim possamos reduzir o número de pendências.
- Implantação de Notificação para não conformidades visando diminuir o índice de pendências deixadas pelos colaboradores.
- Melhoria na escala de Nutricionistas e formulários após ver necessidade através das reuniões e auditoria da CRP.
- Rotatividade na participação da equipe multiprofissional na reunião da CRP para que possam compreender o processo e a importância de evitar pendências.
- Realização de Treinamento sobre os processos de faturamento bem com a importância de evitar as não conformidades.

VIII- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que em relação ao trimestre anterior o número de não conformidades teve uma leve diminuição, isso se dá devido ao esforço dos envolvidos e os planos de ação, continuamos reestruturando e capacitando a equipe do setor de faturamento com o objetivo de reduzir o número de pendências, porém ainda temos o que melhorar, no entanto estamos sempre discutindo nas reuniões da Comissão e pedindo o apoio do Diretor técnico, Gerência de enfermagem a fim de mobilizar toda a equipe, visando melhorias na qualidade do preenchimento do prontuário do paciente, que irão refletir em melhorias na qualidade da assistência prestada ao paciente, e medidas administrativas

baseados nos dados epidemiológicos gerados buscando sempre pela qualidade das anotações nos prontuários.

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH



Dr. Eduardo Rocha
Diretor Técnico
Presidente da CRP
CRM-PA 19783

Lucas de Souza Belfort
Supervisor de faturamento
HGT - INDSH

Lucas de Souza Belfort
Supervisor de Faturamento
1ºSecretario da CRP

Tailândia, 13 de julho de 2026.

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião: 28/04/2026	Local: Auditório	Hora: 17:00	Nº ATA 04/2026
Pauta: 1 – Leitura da ata anterior; 2 – Plano de ação; 3 – Resultado de auditoria de prontuários.			
Participantes: Lucas de Souza Belfort – 1º Secretário, Marcos Vinicius Barbosa Moura– Membro, Hayanne Christyna P. Jorge – membro, Eduardo Rocha – Presidente, Ismaina Santos – Membro, Samuel Filipe S. de Oliveira – Membro, Silmara Nayra S. Almeida – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Fernanda de Paula Cordeiro- fisioterapeuta, Julianne Lisboa de Albuquerque-nutricionista.			
Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa – Membro, Geovana Rodrigues Feitosa-Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Elizandra Silva de C. Meireles-Membro, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Maria Victoria- Membro.			
Pendências: Não há			
Desenvolvimento: Pauta 01: Iniciamos a reunião realizando a leitura da ata anterior onde não consta nenhuma pendencia. Pauta 02: Foi falado sobre o andamento do treinamento e a importância de incentivar os colaboradores para realização do mesmo, bem como se necessário realização de repescagem. Pauta 03: Realizamos a auditoria qualitativa de 08 prontuários, após a avaliação obtivemos os seguintes dados: Total de 89% de conformidade quantitativa, e 89% de conformidade qualitativa. Com base nas informações pedimos para que todos possam se empenhar para evitar pendências. Nada mais havendo como pauta encerramos a reunião.			
Ações Futuras: Não há.			
Nomes/Assinaturas: EDUARDO ROCHA – DIRETOR TÉCNICO  Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH			
MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL – FALTA			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 2 de 3	

ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – MEMBRO Ana Claudia da C. Santos Assistente Administrativa Faturamento HGT/INDSH
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I – FALTA
ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO Ismaína dos Santos
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE – FALTA
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP Maria Airles Nogueira Assistente Administrativo SAME/SPP HGT/INDSH
RONALDO BENTES BATISTA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM Ronaldo Bentes Batista
LUCAS DE SOUZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO Lucas de Souza Belfort Supervisor de faturamento HGT - INDSH
MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA
MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA – MEMBRO Marcos Vinicius Barbosa Moura
GEOVANA RODRIGUES FEITOSA – MEMBRO – FALTA
HAYANNE CHRISTYNA P. JORGE – COORDENADORA DE ENFERMAGEM Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenadora de Enfermagem HGT/INDSH
SAMUEL FILIPE S. DE OLIVEIRA - COORDENADOR DE ENFERMAGEM Samuel Filipe Santos de Oliveira Coren - 687.718 - SNF Coordenador de Enfermagem HGT/INDSH

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

SILMARA NAYRA S. ALMEIDA - COORDENADORA DE ENFERMAGEM	<i>Silmara Nayra Silva Almeida</i> Coren - PA: 757.398 - ENF Coordenadora UT Neonatal-HGT
ELIZANDRA SILVA DE C. MEIRELES - COORDENADORA DE ENFERMAGEM – FALTA	
MARIA VICTORIA SENA – FALTA	
FERNANDA DE PAULA CORDEIRO- MEMBRO	<i>Fernanda de Paula Cordeiro</i> Fisioterapeuta CREFITO 12 - 252071
JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE- MEMBRO	<i>Julianne Albuquerque</i> Nutricionista CRN 13238

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião:20/05/2026	Local: Auditório	Hora: 15:00	Nº ATA 05/2026
Pauta: 1 – Leitura da ata anterior; 2 – Debate sobre avaliações dos prontuários; 3 – Resultado de auditoria de prontuários.			
Participantes: Lucas de Souza Belfort – 1º Secretario, Marcos Vinicius Barbosa Moura– Membro, Hayanne Chrystina P. Jorge – membro, Eduardo Rocha – Presidente, Ismaina Santos – Membro, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Silmara Nayra S. Almeida – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Fernanda de Paula Cordeiro- fisioterapeuta, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente, Francisco do Nascimento Felix-Membro, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro.			
Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa – Membro, Julianne Lisboa de Albuquerque-nutricionista, Elizandra Silva de C. Meireles-Membro, Maria Victoria- Membro, Samuel Filipe S. de Oliveira – Membro.			
Pendências: Não há			
Desenvolvimento: Pauta 01: Iniciamos a reunião realizando a leitura da ata anterior onde não consta nenhuma pendencia. Pauta 02: Anunciamos a saída do membro: Geovana Rodrigues Feitosa, e entrada do membro: Francisco do Nascimento Felix. Enf. Hayanne observou falha no modo de diluição de medicamentos nas prescrições impressas, como correção o responsável pela TI (Aldo) pediu para que fosse feito uma lista dos medicamentos para que o mesmo possa fazer o vínculo do mesmo em relação a diluição, farmácia irá pontuar as medicações e doutor Eduardo irá validar as informações. Enf. Hayanne observou falha no preenchimento de formulário de cirurgia e a mesma irá fazer reunião com sua equipe para alinhar processos. Foi observado pela Enf. Silmara ausência de campo DATA no formulário de triagem nutricional NEO, foi repassado para Enf. Da qualidade (Marayza) na qual irá fazer versionamento. Como plano de ação será realizado treinamento no próximo mês sobre as não conformidades deixadas em prontuários. Pauta 03: Realizamos a auditoria de 12 prontuários, após a avaliação obtivemos os seguintes dados: Total de 90% de conformidade quantitativa, e 86% de conformidade qualitativa. Com base nas informações pedimos para que todos possam se empenhar para evitar pendências. Nada mais havendo como pauta encerramos a reunião.			
Ações Futuras: Treinamento de não conformidades. Prazo: 30/06/2026.			
Nomes/Assinaturas: EDUARDO ROCHA – DIRETOR TÉCNICO  Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH			

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 2 de 3	

MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL		MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 406-380-ENF HGT/INDSH
ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – MEMBRO		Ana Claudia da C. Santos Assistente Administrativo Faturamento HGT/INDSH
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I		Aldo Vasconcelos Supervisor de T.I HGT / INDSH
ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO		Ismaína dos Santos
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE		Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira - NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATISTICA		Maria Airles Lopes Nogueira Assistente Administrativo SPP/ESTATISTICA HGT/INDSH
RONALDO BENTES BATISTA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM		Ronaldo B. Batista
LUCAS DE SOUZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO		Lucas de Souza Belfort Supervisor de faturamento HGT - INDSH
MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA		
MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA – MEMBRO		Marcos Vinicius Barbosa Moura
FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX – MEMBRO		Francisco do Nascimento Felix
HAYANNE CHRYSTINA P. JORGE – COORDENADORA DE ENFERMAGEM		Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenador de Enfermagem HGT/INDSH

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

SAMUEL FILIPE S. DE OLIVEIRA - COORDENADOR DE ENFERMAGEM – FALTA
SILMARA NAYRA S. ALMEIDA - COORDENADORA DE ENFERMAGEM <i>Silmara Nayra Silva Almeida</i>
ELIZANDRA SILVA DE C. MEIRELES - COORDENADORA DE ENFERMAGEM – FÉRIAS
MARIA VICTORIA SENA – FALTA
FERNANDA DE PAULA CORDEIRO- MEMBRO <i>Fernanda de Paula Cordeiro</i>
JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE- MEMBRO– FALTA

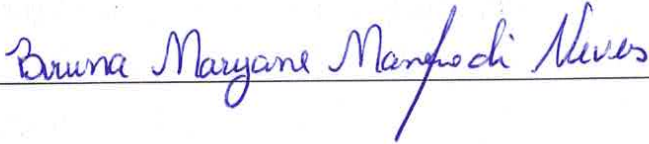
	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião:30/06/2026	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 06/2026
Pauta: 1 – Leitura da ata anterior; 2 – Debate sobre avaliações dos prontuários; 3 – Resultado de auditoria de prontuários.			
Participantes: Lucas de Souza Belfort – 1º Secretário, Marcos Vinicius Barbosa Moura– Membro, Eduardo Rocha – Presidente, Ismaina Santos – Membro, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Francisco do Nascimento Felix-Membro, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Elizandra Silva de C. Meireles-Membro, Bruna Maryane Manfredi Neves-Farmacêutica.			
Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa – Membro, Julianne Lisboa de Albuquerque-nutricionista, Maria Victoria- Membro, Hayanne Chrystina P. Jorge – membro, Silmara Nayra S. Almeida – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Fernanda de Paula Cordeiro- fisioterapeuta, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente			
Pendências: Não há			
Desenvolvimento: Pauta 01: Iniciamos a reunião realizando a leitura da ata anterior onde não consta nenhuma pendencia. Pauta 02: Foi debatido sobre avaliações da farmácia nos leitos, na qual a mesma deve ser feito em 100% da UTI e pacientes Renal. Pauta 03: Realizamos a auditoria de 08 prontuários, após a avaliação obtivemos os seguintes dados: Total de 93% de conformidade quantitativa , e 91% de conformidade qualitativa . Com base nas informações pedimos para que todos possam se empenhar para evitar pendências. Nada mais havendo como pauta encerramos a reunião.			
Ações Futuras: Treinamento de não conformidades. Prazo.			
Nomes/Assinaturas: EDUARDO ROCHA – DIRETOR TÉCNICO 			
MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL – FALTA			
ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – MEMBRO Ana Claudia da C. Santos Assistente Administrativo Faturamento HGT/INDSH 			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 2 de 3	

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I	Aldo Vasconcelos Supervisor de TI HGT/INDSH
ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO	Ismaína dos Santos Lider de Atendimento HGT-INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE – FALTA	
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATISTICA	Maria Airles Lopes Nogueira Assistente Administrativo SAME/SPP HGT/INDSH
RONALDO BENTES BATISTA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM – FALTA	
LUCAS DE SOUZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO	Lucas de Souza Belfort Supervisor de faturamento HGT - INDSH
MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA	
MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA – MEMBRO	
FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX – MEMBRO	
HAYANNE CHRYSTINA P. JORGE – COORDENADORA DE ENFERMAGEM – FÉRIAS	
SILMARA NAYRA S. ALMEIDA - COORDENADORA DE ENFERMAGEM – FALTA	
ELIZANDRA SILVA DE C. MEIRELES - COORDENADORA DE ENFERMAGEM	Elizandra Silva de C. Meireles Coren-PA: 639904 Coordenadora UTI Adulto - HGT

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRP.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

MARIA VICTORIA SENA – FALTA
FERNANDA DE PAULA CORDEIRO- MEMBRO– FALTA
JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE- MEMBRO– FALTA
BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES - FARMACÊUTICA 

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

52º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2026

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

MEMBROS EXECUTORES

Eduardo Rocha	Diretor Técnico	Presidente
Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos	Enfermeira SCIH/NHE	Vice-Presidente
Laiza Souza Santos	Tec. Enfermagem	1º Secretária

MEMBROS CONSULTORES

Eduardo Pereira da Silva	Diretor Executivo	Membro
Milton Peixoto Neto	Gerente Assistencial	Membro
Maria Eliane Silva Costa	Gerente Administrativa	Membro
Ronaldo Bentes Batista	Coordenação PA e UCI	Membro
Marayza Pinheiro Nunes	Enfermeira NQSP	Membro
Monique dos Santos Rocha	Enfermeira CME	Membro
Elizandra Silva de Carvalho	Coordenação UTI Adulto	Membro
Jennifer Regina Maia Ribeiro	Enfermeira Hemodiálise	Membro
Patrícia Manfredini	Nutricionista	Membro
Francisca Samara de Souza Evangelista	Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT	Membro
Carlos Eduardo Brito Cavalcante	Biomédico	Membro
Antônio Cleibe do Carmo Marques	Lider de Hotelaria	Membro
Silmara Nayra Silva Almeida	Coordenadora UTI-Neo	Membro
Bruna Maryane Manfredi	RT Farmácia	Membro
Hayanne Chrystina Pereira Jorge	Coordenadora CC/CPN	Membro

	SUMÁRIO	Pág.
I	INTRODUÇÃO	4
II	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO	5
A	Vigilância Epidemiológica	5
A.1	Vigilância Epidemiológica: Busca Ativa e Passiva	5
A.2	Busca ativa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	6
A.3	Busca de Egressos Cirúrgicos	8
A.4	Doenças de Notificação Compulsórias	8
A.5	Acidentes de trabalho com material biológico	11
III	ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS	12
A.1	Indicadores gerais	12
IV	PERFIL MICROBIOLÓGICO DE SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS	18
V	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	21
V.2	Adesão por Setor	23
V.3	Adesão por Categorias	25
VI	Consumo de Preparação Alcoólica	25
VII	VISITAS TÉCNICAS	26
VIII	EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS	27
IX	REUNIÕES REALIZADAS	27
X	PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS	27
XI	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
XII	REFERÊNCIAS	29



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3058232

Anexo/Sequencial: 3

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 14/07/2026 11:54:06

Aut. Assinatura: b8bd77e570203811d2bea8f23fc19ebdc192c10cf81075bf6598e7675b612ab6



Identificador de autenticação: de2271ca-7b91-40b2-9071-5c8acad4aa79

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

I. INTRODUÇÃO

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Geral de Tailândia apresenta o relatório trimestral das atividades realizadas nos meses de abril, maio e junho de 2026. Segundo a Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 Compete a CCIH planejar, executar e avaliar o programa de controle de Infecção Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), manter vigilância epidemiológica das IRAS, realizar investigações de casos e implementar medidas de controle, estipular e supervisionar medidas de precauções e isolamentos, realizar educação continuada, elaborar e divulgar relatórios.

Dentre as principais atividades para a coleta de dados para o relatório mensal está a busca mista (busca ativa e passiva). A ativa é descrita em Instrução de Trabalho-IT (Código: IT.HGT.SCIH.018) norteado por formulário institucional baseado nas recomendações da ANVISA 2014, com frequência diária em Unidade de Tratamento Intensivo (UTIs Adulto e Neonatal) e sistematizada em clínica médica e cirúrgica, utilizando a metodologia NNISS, (National Nosocomial Infection Surveillance System), rastreio de microrganismos multirresistentes, análise de culturas positivas e dados repassados pelos setores de apoio ao serviço: centro cirúrgico, farmácia, laboratório, SESMT, epidemiologia, estatística. Os critérios utilizados para diagnóstico de notificação de Infecções Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS) foram baseados na nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2026 de 02 de janeiro de 2026.

II. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A.1 Vigilância epidemiológica: busca ativa e passiva

Vigilância epidemiológica é um dos pontos centrais de atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Por meio da vigilância epidemiológica, é possível: obter taxas que permitem conhecer a realidade epidemiológica e a determinação de parâmetros aceitáveis, identificar surtos antes de uma propagação mais prejudicial, avaliar a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção aplicadas, determinar áreas, situações e serviços que merecem atuação especial da CCIH, avaliar fatores que possam estar associados ao aumento ou diminuição da ocorrência do evento estudado e divulgação de informações pertinentes.

A Organização Mundial da Saúde em 2016 descreve que um dos principais componentes essenciais para a prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência em saúde é a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares. O SCIH do HGT utiliza como instrumento de vigilância epidemiológica a busca mista composta pela busca ativa e passiva.

A busca Passiva é a modalidade de vigilância epidemiológica, em que as informações referentes às suspeitas de IRAS são trazidas até o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) por meio de relatos dos profissionais que prestam assistência ao usuário.

Realiza-se a busca ativa baseado nas recomendações da ANVISA, 2004: busca ativa por setores e por objetivos. Busca ativa por setores é realizada diariamente em UTIs adulto e neonatal na qual a infecção hospitalar tem grande importância (seja na frequência com que ocorre, seja na gravidade particular das suas consequências). As buscas ativas por objetivos têm frequência sistematizada, visando abordar situações de risco específicas, independentemente do serviço ou especialidade nos quais transcorre vigilância das infecções de: sítio cirúrgico, relacionadas a dispositivos e/ou procedimentos invasivos e vulnerabilidade do usuário (imunocomprometidos, tempo prolongado de internação, uso de drogas imunossupressoras e/ou antibioticoterapia, interação com a equipe, fômites).

A tabela 01 descreve o comparativo do total de usuário/dia em setores de internação nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Tabela 01: Taxa de usuário/dia em setores de internação e usuário/dia acompanhado por busca ativa nos meses abril, maio e junho de 2026.

Setores de internação	Quantitativo de usuário/dia			Quantitativo de usuários acompanhados por busca ativa			Taxa % de usuários acompanhados por busca ativa			
	Meses	Abr	Mai	Jun	Abr	Mai	Jun	Abr	Mai	Jun
Clínica Médica		510	632	579	318	407	373	62,50%	65,00%	65,00%
Clínica Cirúrgica		505	523	574	349	377	416	70,00%	72,00%	72,00%
UCI		176	225	203	123	156	155	67,00%	70,00%	76,00%
UTI ADU		255	253	249	255	253	249	100,00	100,00	100,00%
UTI NEO		215	260	266	215	260	266	100,00	100,00	100,00%

Fonte: SCIH, setor estatística/SCIH.

No mês de abril a unidade de internação clínica médica obteve 62,50% dos usuários contemplados pela busca ativa, clínica cirúrgica obteve 70,00% dos usuários contemplados pela busca ativa e UCI obteve 67,00% dos usuários contemplados pela busca ativa. No mês de maio a unidade de internação clínica médica obteve 65,00% dos usuários contemplados pela busca ativa, clínica cirúrgica obteve 72,00% dos usuários contemplados pela busca ativa e UCI obteve 70,00% dos usuários contemplados pela busca ativa. No mês de junho, a unidade de internação clínica médica apresentou cobertura de 65,00% dos usuários contemplados pela busca ativa. A clínica cirúrgica atingiu 72,00% de cobertura. A UCI obteve 76,00% dos usuários contemplados pela busca ativa com a abertura das UTIs, a UCI passou a caracterizar-se como unidade de internação médica, apresentando um perfil de pacientes de menor gravidade e com reduzida utilização de dispositivos invasivos. Destaca-se, ainda, a inauguração e implantação das UTIs Adulto e Neonatal no período, ambas com 100% de cobertura dos usuários contemplados pela busca ativa, conforme demonstrado na Tabela 01.

Resultado esperado visto à metodologia de busca ativa que considera o perfil crítico dos usuários, já que o risco de infecção é diretamente relacionado à gravidade da doença e exposição de fatores de risco sendo; tempo de internação,

cirurgias complexas, drogas imunossupressoras, antibioticoterapia, interação com a equipe, fômites, entre outras.

A.2 Busca Ativa de Infecções de Sítio Cirúrgico

Nos meses de abril, maio e junho de 2026 foram realizadas um total de 940 (novecentos e quarenta) cirurgias sendo, 550 (58,00%) eletivas e 390 (42,00%) de urgência/emergência, cirurgias limpas 292 (31,00%) limpas e 648 (69,00%) não limpas. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância epidemiológica.

Tabela 02: Cirurgias realizadas e infecção de sítio cirúrgico nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Mês	Número de cirurgias	Cirurgias limpas	Cirurgias não limpas	Número de Infecção de sítio	Taxa de infecção de Sítio cirúrgico	Taxa de Mortalidade operatória
Abril	315	105	210	01	0,95%	0,0%
Maio	309	101	208	02	1,98%	0,0%
Junho	316	86	230	01	1,16%	0,0%

Fonte: SCIH

Tabela 03: Partos Cirúrgicos/Cesária realizadas e Infecção de Sítio Cirúrgico em cesarianas nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Mês	Número de cirurgias	Número de Partos cesarianos	Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em partos cesarianos	Taxa de Infecção em parto Cesária	Taxa de Mortalidade operatória
Abril	315	60	00	0,0%	0,0%
Maio	309	60	01	1,66%	0,0%
Junho	316	65	00	0,0%	0,0%

Fonte: SCIH

Tabela 03: Cirurgias ortopédicas realizadas e infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpas nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Mês	Número de cirurgias ortopédicas limpas	Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em cirurgias ortopédicas limpas	Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas limpas	Número de cirurgias ortopédicas limpas com colocação de Implante	Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas limpas com colocação de Implante
Abril	62	01	1,61%	31	3,20%
Maio	51	01	1,96%	31	3,20%
Junho	49	01	2,04%	33	3,03%

Fonte: SCIH

O observa-se que no trimestre de abril a junho de 2026 foram realizadas 162 (cento e sessenta e duas) cirurgias ortopédicas limpas e houve 03 (três) casos de Infecção de sítio cirúrgico em cirurgia ortopédica limpa (tabela 03). Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância epidemiológica.

ISC é uma das principais infecções relacionadas à assistência em saúde no Brasil ocupando a terceira posição entre todas as infecções compreende 14% a 16% de usuários hospitalizados (ANVISA,2017). Apesar de ser a complicação mais comum de uma cirurgia, espera-se que a ocorrência de ISC fique em níveis aceitos pelos órgãos competentes. Propostas por diversos órgãos de referência tais como o CDC, são consideradas aceitáveis a taxa de ISC para cirurgias limpas de até 5%.

Nos meses de abril a junho de 2026, houve 04 (quatro) casos de ISC - IS em cirurgia limpa, para um total de 292 (duzentos e noventa e duas) cirurgias limpas realizadas no período, tendo taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas de 1,36%.

A.3 Protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica

O SCIH realiza ativamente a vigilância de ISC em cirurgias limpas, o planejamento e implementação de medidas de prevenção, validação dos processos

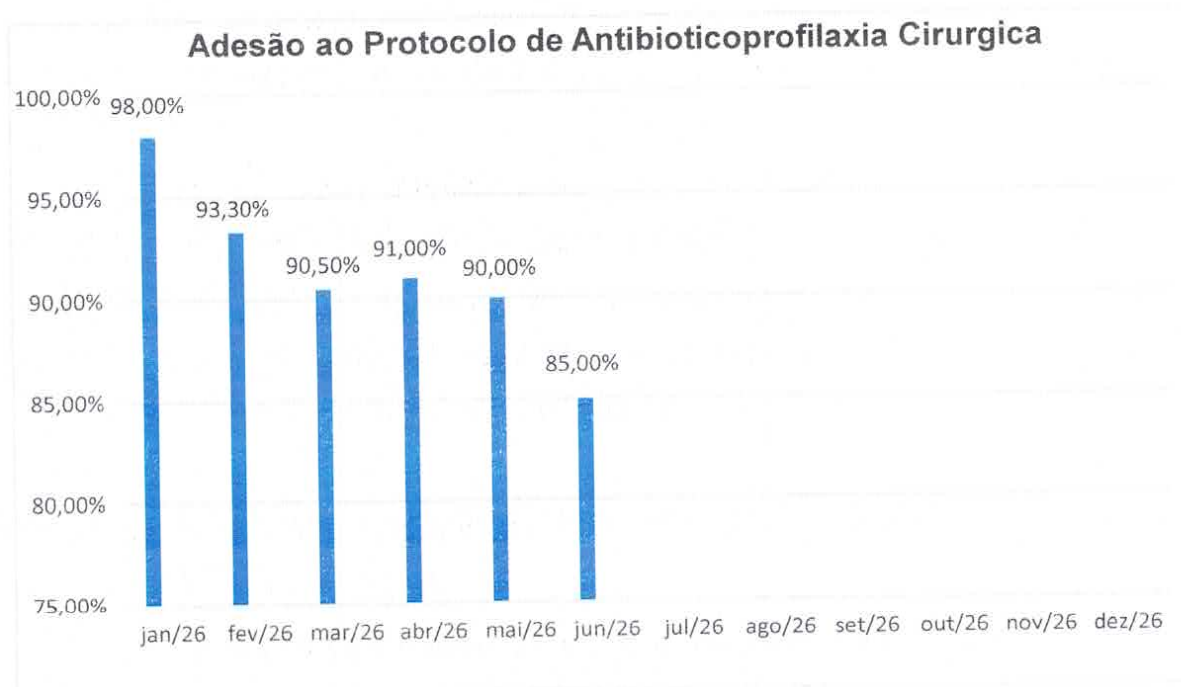
relacionados a processamento de materiais cirúrgicos, validação de rotinas descritas em instruções de trabalho, auditorias internas, divulgação e auditoria da adesão ao protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica.

O protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica foi instituído a partir do mês de maio 2022.

O SCIH monitora a adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica, através de auditorias em prontuário e realiza capacitação junto à equipe médica. Observa-se que obtivemos uma tendência oscilante, vale ressaltar que estamos no processo de implantação e fortalecimento da cultura de uso do protocolo em questão.

As equipes do bloco cirúrgico nos seus respectivos registros, sinalizam qual ATB foi realizado, horário, se houve repique, caso não seja realizado, nas evoluções também são registrados o motivo, por exemplo, se o usuário já realiza ATB na unidade de internação, não há necessidade de realizar o ATB profilático, desta forma, temos alcançado excelentes resultados na adesão ao protocolo.

Gráfico 01. Adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgico nos meses de abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

A adesão a prática de uso do Antibioticoprofilaxia cirúrgica neste período foi de 91,00% em abril, 90,00% em maio e 85,00% em junho.

A.3 Busca de egressos cirúrgicos

A busca de egressos cirúrgicos é realizada por meio de dois instrumentos: passivamente através de notificações de casos suspeitos de ISC em cirurgias limpas no retorno ao ambulatório médico descrito em Instrução de trabalho (Código: IT.HGT.SCIH.005) e ativamente por meio do instrumento de busca fonada através contato telefônico com o usuário após a alta hospitalar, aplicando entrevista norteada por critérios de sinais e sintomas de ISC para rastreamento de casos suspeitos.

Nos meses de abril a junho de 2026, realizou-se a tentativa de contato por telefone (busca fonada) com todos os usuários submetidos a cirurgias limpas a partir de 07 dias do pós-operatório até 30 dias em cirurgias limpas sem implantes e até 90 dias em usuários com implantes.

No mês de abril totalizou-se 396 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 168 (42,40%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 228 (57,60%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de maio totalizou-se 372 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 152 (41,00%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 220 (59,00%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de junho 373 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 150 (41,00%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 223 (59,00%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

Ressalta-se que os casos de ISC citados no relatório foram identificados ainda na internação do usuário por meio da busca ativa e retorno do mesmo a unidade hospitalar.

A.4 Doenças de notificação compulsórias

No trimestre em questão foi comunicado a Divisão de Vigilância Sanitária Municipal a ocorrência de casos individuais, suspeitos ou confirmados da lista de agravos listados na Portaria 264 de 17 de fevereiro/2020 do Ministério da Saúde, por meio do preenchimento da ficha do SINAN. Também foram realizadas as medidas de precauções e isolamentos conforme a forma de transmissão. Durante o período

analisado foram notificados 505 (quinhentos e cinco) casos confirmados ou suspeitos.

Tabela 03: Casos notificados suspeitos e/ou confirmados de agravos à saúde de abril, maio e junho de 2026.

Doenças/Agravos de Notificação Compulsória	Casos notificados
Acidente Antirrábico Humano	55
Acidente com animais peçonhentos	47
Acidente de Trabalho	103
Acidente de Trabalho Grave	02
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	10
AIDS/HIV	01
Caso suspeito/ confirmado de Covid19	03
Criança Exposta ao HIV	03
Coqueluche	04
Dengue	11
Doença de Chagas	01
Gestante com HIV	03
Intoxicação exógena	50
Leishmaniose Visceral	01
Meningite, Doenças Meningocócica, Outras Meningites	09
Sífilis Adquirida	01
Sífilis Congênita	03
Sífilis em Gestante	01
SRAG	17
Tuberculose	01
Violência Interpessoal provocada	179
Total	505

Fonte: NHE

Os casos de notificação compulsória notificados nos meses de abril a junho de 2026 obtiveram 55 (cinquenta e cinco) casos de acidente antirrábico humano correspondendo a 10% dos casos, 47 (quarenta e sete) casos de Acidente com animais peçonhentos correspondendo 08,50% dos casos, 103 (cento e três) casos de Acidente de Trabalho correspondendo a 18,70% dos casos, 02 (dois) casos de Acidente de Trabalho Grave correspondendo a 0,36% dos casos, 10 (dez) casos de Acidente de trabalho com exposição a material biológico correspondendo a 1,80%

dos casos, 01 (um) caso AIDS/HIV correspondendo 0,18% dos casos, 03 (três) casos COVID correspondendo 0,54% dos casos, 03 (três) casos Criança Exposta ao HIV correspondendo 0,54% dos casos, 04 (quatro) casos de coqueluche correspondendo 0,72% dos casos, 11 (onze) casos de dengue correspondendo 2,00% dos casos, 01 (um) caso de doença de chagas correspondendo 0,18% dos casos, 03 (três) casos Gestante com HIV correspondendo 0,54% dos casos, 50 (cinquenta) casos de Intoxicação exógena correspondendo 09,09% dos casos, 01 (um) caso de Leishmaniose Visceral correspondendo a 0,18% dos casos, 09 (nove) Meningite correspondendo 1,60% dos casos, 01 (um) caso de Sífilis Adquirida correspondendo 0,18% dos casos, 03 (três) casos de Sífilis Congênita correspondendo 0,54% dos casos, 01 (um) caso de Sífilis em Gestante correspondendo 0,18% dos casos, 17 (dezessete) casos de SRAG correspondendo 3,09% dos casos, 01 (um) caso de tuberculose correspondendo a 0,18% dos casos e 179 (cento e setenta e nove) casos de violência interpessoal ou autoprovoada correspondendo a 32,50% dos casos.

A.5 ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

A resolução-ANVISA/DC Nº48 referência a importância da atuação da CCIH no apoio ao funcionário acidentado com material biológico. No trimestre em questão houve 10 (dez) casos de acidente de colaborador com material biológico, sendo 01 (um) no mês de abril, 04 (quatro) no mês de maio e 05 (cinco) no mês de junho. Os casos foram acompanhados, seguindo fluxo de atendimento ao trabalhador.

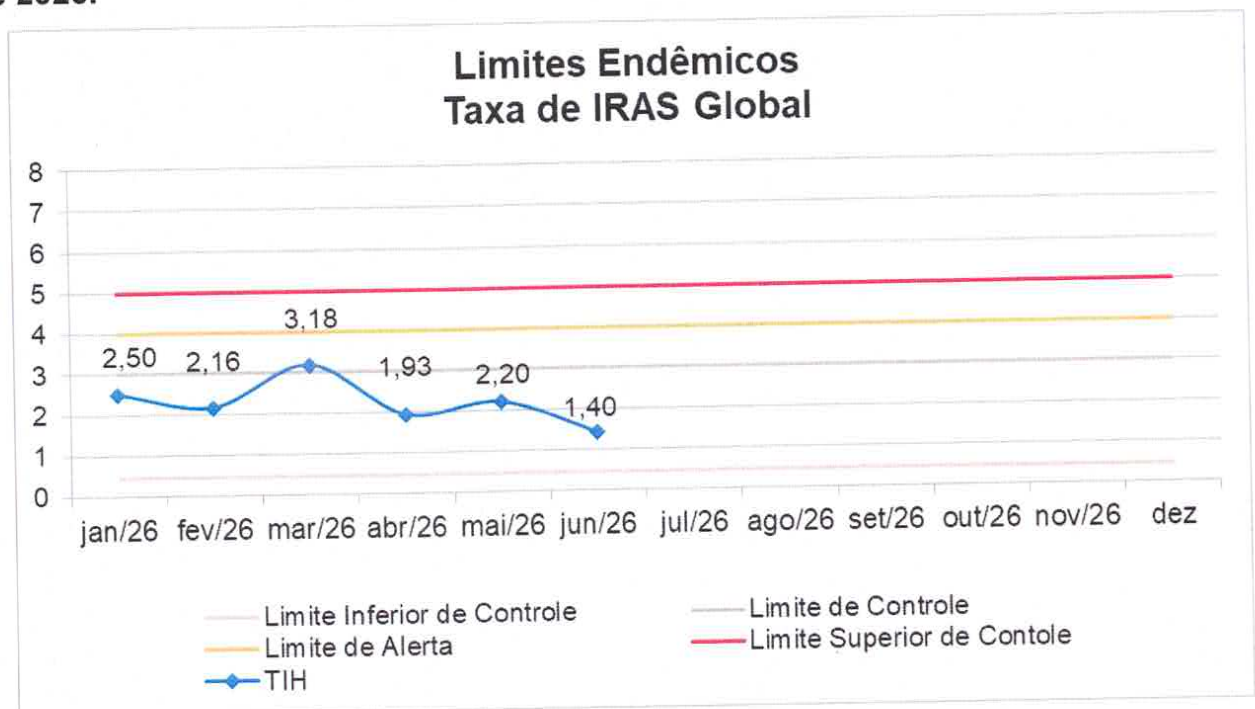
O SCIH realiza treinamentos para a saúde do trabalhador programados anualmente no Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde-PCIRAS, o monitoramento da adesão às precauções e isolamentos contribui para a diminuição de incidência de casos de acidentes com material biológico.

III. ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS

A.1 Indicadores Gerais

O gráfico 02 apresenta a taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) de abril a junho de 2026, limites de controle, de alerta e superior de controle.

Gráfico 02: Limites endêmicos/taxa global de IRAS nos meses de abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

Observa-se no gráfico 02 a taxa de IRAS dos meses janeiro a junho de 2026. Pontua-se que durante os meses a cima citado para diagnóstico e notificação de IRAS foi utilizada a última atualização da ANVISA: NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 07/2021 de 29 de dezembro de 2021, Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e GVIMS/GGTES nº 03/2026 de 02 de janeiro de 2026 Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

A tabela a seguir apresenta à taxa de IRAS e letalidade, quantitativo de saídos, pacientes com IRAS e óbitos de pacientes com IRAS.

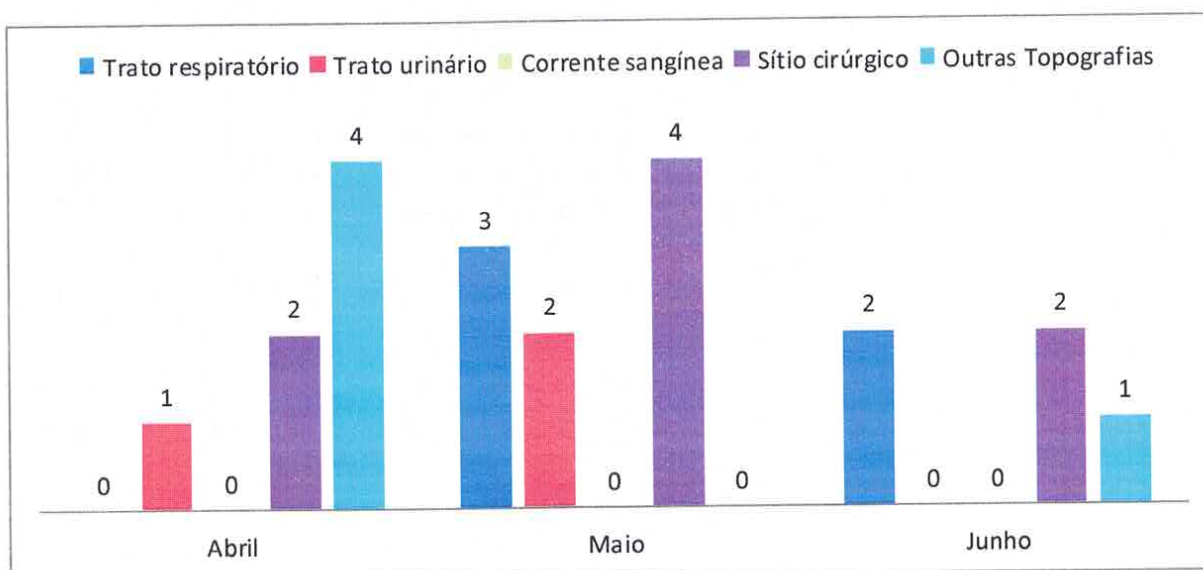
Tabela 04: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) de usuários com IRAS e taxa de letalidade nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Meses	Saídos	Número de IRAS	Pacientes com IRAS	Óbitos de pacientes Com	Taxa % de IRAS	Taxa de letalidade
Abril	362	07	06	01	1,93%	16,66%
Maio	406	09	09	00	2,20%	0,0%
Junho	361	05	05	00	1,40%	0,0%

Fonte: Busca ativa, SCIH

No trimestre descrito na tabela 04 a maior taxa de IRAS ocorreu em maio tendo a taxa de 2,20%, no trimestre houve 01 (um) óbito de usuário relacionado a IRAS, obtendo taxa de letalidade igual a 5,00%.

Gráfico 03: Distribuição de IRAS por topografia no HGT nos meses abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

Abril de 2026

No mês de abril de 2026 (gráfico 03) houve um total de 07 (sete) IRAS, sendo 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia limpa, 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como contaminada, 01 (um) caso de Infecção do Trato Urinário relacionado a assistência em RN <1mes (ITU-RA), 01 (um) caso de Infecção de

acesso vascular e 03 (três) de conjuntivite neonatal em RN < 1 mês descrito no decorrer do relatório.

IRAS não ocorridas nas UTIs:

Paciente A.C.S., 35 anos. Submetido a Redução incruenta de bacia + Fixação Externa no dia 01/02/2026, devido a acidente de trânsito. Evoluiu no 71º P.O. com febre, hiperemia, edema e saída de secreção purulenta pelos osteos. Precisou de internação hospitalar para antibioticoterapia e RMS. Foi diagnosticado infecção de sitio cirúrgico profunda em cirurgia limpa ISC-IP, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada 21/04/2026.

Paciente P.P.S.R., 17 anos, sem Comorbidade. Submetido a Apendicectomia no dia 07/04. Evoluiu 06º DIH febre, edema, dor, hiperemia e saída de secreção piosanguinolenta em moderada quantidade pela F.O. Foi diagnosticado infecção de sitio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita com contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Não houve IRAS Ocorrida na UTI Adulto:

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

Paciente RN.E.B.P., <1 mês, nascida nesta unidade 28/03/26 (IG: 33S), foi internado na UTIN com HD: Prematuridade no **leito 67**. Evoluiu no 07º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017**. Desfecho Clínico: Alta melhorada 11/04/2026.

Paciente RN.G.S.M., <1 mês, proveniente do município de Cametá 18/03/26, internado na UTIN com HD: Anoxia + icterícia+ Hidrocefalia no **leito 68**. Evoluiu no 20º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de**

Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017. Desfecho Clínico: Óbito relacionado a IRAS no dia 19/04/2026.

Paciente RN.J.R.S., <1 mês, nascida nesta unidade 02/04/26 (IG: 35S e 2D), foi internado na UTIN com HD: Prematuridade + desconforto respiratório. Internada no **leito 69**. Evoluiu no 05º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017**. Desfecho Clínico: Alta melhorada 10/04/2026.

Paciente RN.L.S.P., 2 meses, nascida nesta unidade 18/02/26 (IG: 26s), foi internado na UTIN com HD: Prematuro Extremo. Inserido PICC no dia 05/03. Evoluiu no 40º dia após inserção com hiperemia e saída de secreção purulenta pelo ósteo. Realizado a retirada. Foi diagnosticado com infecção de acesso vascular - IAV, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017**. Desfecho Clínico: Permanece internado na UTIN.

Paciente RN.G.S.M., <1 mês proveniente do município de Cametá 18/03/26, internado na UTIN com HD: Anoxia + icterícia+ Hidrocefalia. Evoluiu no 28º dia de internação com hipoatividade, instabilidade térmica, no 30º DIH bradicardia e 31º DIH apneia. Realizada coleta de urocultura com resultado positivo para Escherichia coli perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção do Trato Urinário relacionado a assistência ITU-RA em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Óbito 19/04/2026 relacionado a IRAS.

Maio de 2026

No mês de maio de 2026 (gráfico 03) houve um total de 09 (nove) IRAS, sendo 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia não limpa descritas como potencialmente contaminada, 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia limpa, 02 (dois) casos de Infecção do Trato Urinário associado ao cateter (ITU-AC), 02 (dois) casos de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) e 01 (um) caso Pneumonia de

Aquisição Hospitalar não associada a Ventilação Mecânica (PAH não PAVM) descrito no decorrer do relatório.

IRAS não ocorridas nas UTIs:

Paciente F.C.S., 58 anos, CA de útero deu entrada nessa unidade no dia 09/04/26. Internada com HD: CA de útero + TVP MID. Realizada passagem de SVD 13/04, realizado troca 24/04, 27/04, 29/04 e 30/04 (três vias). Evoluiu no 22º (22/05) dia após última inserção com piuria em SVD e bacteriúria na EAS, realizado coleta de urocultura com resultado positivo para *Escherichia coli* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção o Trato Urinário Associado a Cateter (ITU-AC), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada 04/06/2025.

Paciente A.B.M., 68 anos, HAS, DM sequelado de AVC. Deu entrada nessa unidade no dia 30/04/26. Internado na UCI com HD: ITU. No 04º DIH apresentou episódio de vômito, após evoluiu com RNC, dessaturação, taquicardia, necessidade de O2 suplementar (IOT/VM), alterações radiológicas, encaminhado para UTIA realizado coleta de Secreção Traqueal após IOT com resultado positivo para *Pseudomonas Aeruginosa* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAVM), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado na CB.

Paciente F.C.L., 75 anos, sem comorbidades. Deu entrada nessa unidade no dia 02/05/26. Internado na UCI com HD: Hematêmese + PNM bronco aspirativa. Realizada passagem de SVD no dia da internação e troca no dia 15/05 (por mal funcionamento). Evoluiu no 12º dia após inserção com piuria em SVD e bacteriúria na EAS, realizado coleta de urocultura com resultado positivo para *Pseudomonas Aeruginosa* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção o Trato Urinário Associado a Cateter (ITU-AC), Foi diagnosticado com Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAVM), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado na UCI.

Paciente E.N.R., 15 anos, sem comorbidades. Submetida a Parto Cesariano no dia **21/05**. Evoluiu 05º P.O com edema, dor, febre, hiperemia, odor fétido,

leucocitose, deiscência e saída de secreção purulenta em grande quantidade pela F.O. Internada no dia 28/05 para ATB. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa descrita com potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internada clinica A.

Paciente G.L.B., 44 anos, sem comorbidades. Submetida a Ooforectomia bilateral no dia 21/05. Evoluiu 07° P.O com edema, dor, febre, hiperemia, deiscência e saída de secreção sanguinolenta pela F.O. Internada no município de Tome Açu e regulada novamente para nossa unidade no dia 30/05 para ATB e novo procedimento cirúrgico. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa descrita com potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internada clinica A.

Paciente B.P.P., 30 anos, sem comorbidades. Vítima de queda da própria altura no dia 12/05. Foi submetido a Osteossíntese de Clavícula D no dia 14/05/2026. Evoluiu 09° P.O com queixa de saída de secreção purulenta em moderada quantidade, deiscência, dor, edema e hiperemia na F.O. Internado 03/06/2026 para novo procedimento cirúrgico RMS e ATB. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia limpa, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internado clinica A.

Paciente A.E.C.M., 37 anos. Foi submetida a Hernioplastia Umbilical no dia 21/05/2026. Evoluiu 08° P.O com queixa dor, edema, hiperemia e saída de secreção purulenta pela F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia limpa, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento por busca fonada.

IRAS Ocorrida na UTI Adulto:

Paciente M.J.R.O., 61 anos, HAS, DM, foi internada na UTIA no dia 02/05 com HD: AVC. Submetido a IOT/VM no mesmo dia. Realizada coleta de Secreção Traqueal para cultura com resultado negativo no dia 03/05. Evoluiu no 08° dia após

IOT com aumento da secreção traqueal e mudança no aspecto e coloração (purulenta), no 10º dia após IOT febre, taquicardia e alterações radiológica. Realizada uma nova coleta de secreção traqueal com resultado *Pseudomonas Aeruginosa*. Foi diagnosticado com pneumonia associada a ventilação mecânica PAVM, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada no dia 25/05/26.

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

Paciente J.M.D., <1 mês, nascido nesta unidade 19/04/26, foi internado na UTIN com HD: Prematuridade (29s). Submetido a IOT/VM 23/04. Evoluiu no 10º dia após intubação com alterações radiológicas, piora da troca gasosa, dessaturação, instabilidade térmica, ausculta piorada, aumento da secreção e da necessidade de aspiração e mudança no aspecto da secreção purulenta e coleta de secreção traqueal positiva para *Pseudomonas Aeruginosa* perfil sensível. Foi diagnosticado com pneumonia associada a ventilação mecânica PAVM em RN <1mes, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**., 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado.

Junho de 2026

No mês de junho de 2026 (gráfico 03) houve um total de 05 (cinco) IRAS, sendo 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia não limpa descritas como potencialmente contaminada, 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia limpa, 01 (um) caso de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), 01 (um) caso Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a Ventilação Mecânica em RN (PAH não PAVM) e 01 (um) de caso de Infecção de Acesso Vascular (IAV) descrito no decorrer do relatório.

IRAS não ocorridas nas UTIs:

Paciente F.D.A.A., 19 anos, deu entrada nessa unidade no dia 17/05/26, vítima de acidente de trânsito, internada HD: Politraumatizada, foi submetida a fixação externa de Fêmur D no dia 25/05/26. Evoluiu no 160º P.O com febre, taquicardia, hiperemia e saída de secreção purulenta pelos osteos, coletado material para cultura com resultado positivo para *staphylococcus aureus*. Realizado novo

procedimento cirúrgico. Foi diagnosticada com Infecção de Sítio Cirúrgico em inserção superficial em cirurgia limpa ISC-IS, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internada.

Paciente A.B.M., 68 anos. HAS, DM. Internado nessa unidade no dia **26/04** com HD: ITU. Foi submetido a inserção de AVC/VSCD no dia 02/05. Evoluiu 38º dia de inserção com hiperemia e saída de secreção purulenta pelo Ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo nas duas amostras. Foi diagnosticado Infecção de Acesso Vascular IAV, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Alta Melhorada 16/06/2026.

Paciente L.M.S.F., 68 anos, DM, HAS. Internada nesta unidade no dia 17/06 com HD: Pé diabético (Obstrução arterial), avaliada pelo cirurgião com indicação de amputação do 03º PDD E, evadiu no dia 18/06/2026. Retornou a unidade no dia 23/06 sendo internada novamente, foi submetida a Amputação do 03º PDD E no dia 25/06, recebeu alta 26/06. Evoluiu 05º P.O com queixa de saída de secreção purulenta com odor fétido, dor, hiperemia, febre e calafrio. Internada novamente para ATB. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece Internada.

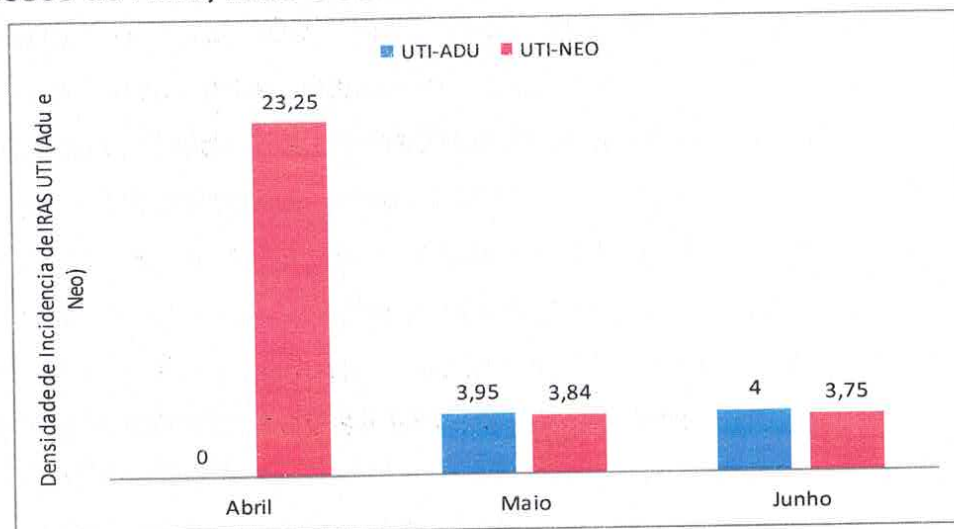
IRAS Ocorrida na UTI Adulto:

Paciente F.S.S., 30 ANOS, deu entrada no dia 13/06 vítima de acidente de trânsito, internado HD:TCE, submetido a IOT/VM no dia da internação. Evoluiu 06º DIH de internação e IOT/VM com taquicardia, febre, aumento, mudança no aspecto e na coloração (purulenta) da secreção traqueal, piora radiológica e leucocitose, não realizado coleta de cultura. Foi diagnosticado Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica PAVM. Em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Transferido para unidade de referência no dia 05/07/2026

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

Paciente RN A.R.S., <1 mês, nascido nesta unidade 01/06/26, necessitou de internação com HD: Prematuridade (35S) internado na UCI e transferido para UTIN 02/06/2026. No 12º DIH apresentou episódio de broncoaspiração (pausa respiratória, bradicardia, cianose central, palidez e aspirado vias áreas com presença de conteúdo leitoso), necessitou de IOT/VM, após evoluiu com alterações radiológicas (consolidação), piora da troca gasosa, taquicardia, instabilidade térmica, ausculta piorada e aumento e mudança da secreção. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica PAH não PAVM em RN <1mes, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2017**. Desfecho clínico: Permanece internado.

Gráfico 04: Densidade de Incidência (DI) de IRAS nas UTIs (Adulto e Neonatal) nos meses de Abril, Maio e Junho de 2026.

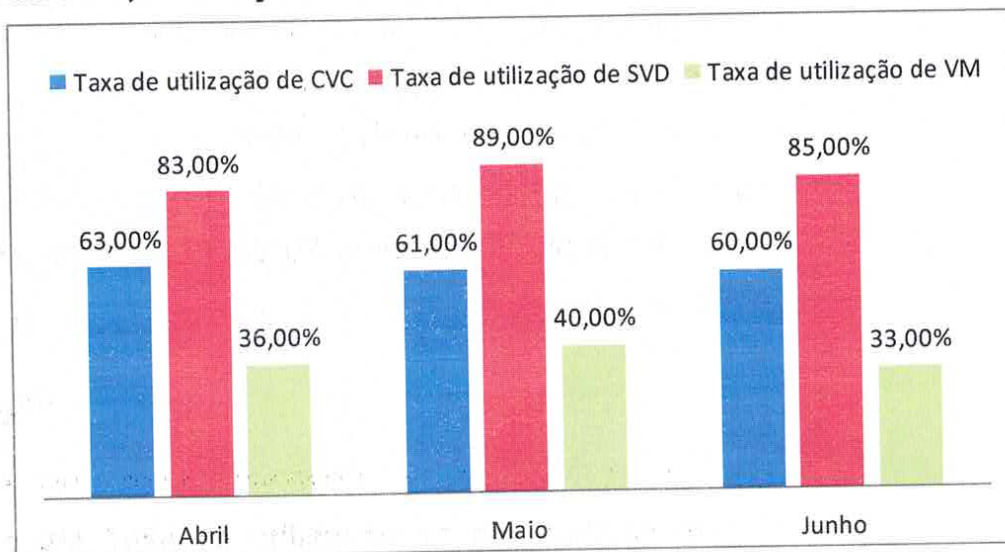


Fonte: SCIH.

A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na Unidades de Terapia Intensiva e Adulto no mês de abril foi de **0/1000 pacientes-dia**, em maio **3,95/1000 pacientes-dia** em maio **4/1000 pacientes-dia**, no trimestre avaliado, foi identificado 02 (dois) casos de IRAS na UTI Adulto, submetido à vigilância epidemiológica ativa, conforme diretrizes vigentes.

Na **UTI Neonatal**, a DI de IRAS no mês de abril foi de **23,25/1000 pacientes-dia**, em maio **3,84/1000 pacientes-dia**, em junho **3,75/1000 pacientes-dia**, no trimestre avaliado, foi identificado 07 (sete) casos de IRAS na UTI neonatal, submetido à vigilância epidemiológica ativa, conforme diretrizes vigentes.

Gráfico 05: Taxa de utilização de dispositivos invasivos na UTI Adulto nos meses de abril, maio e junho de 2026.



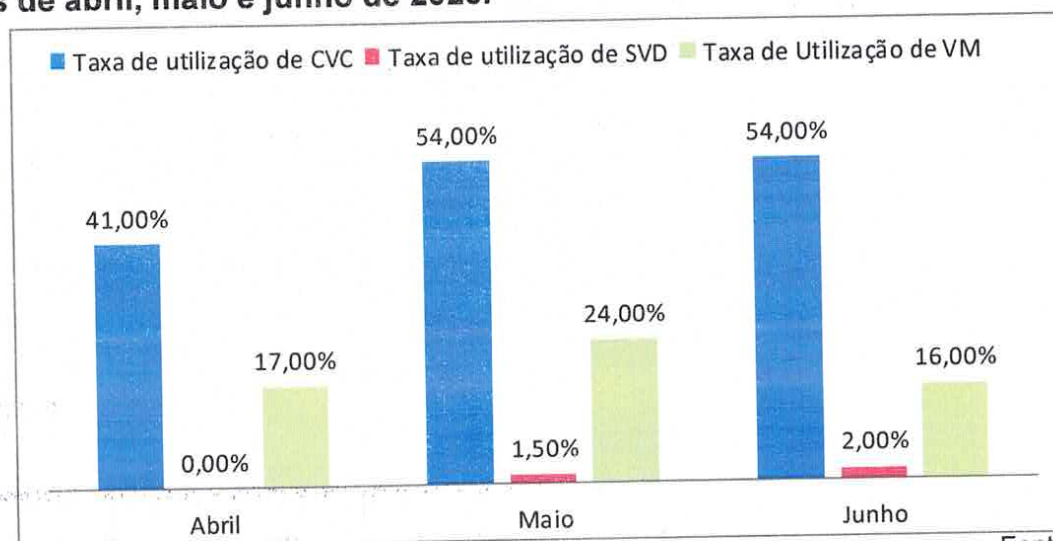
Fonte: SCIH

No mês de abril na UTI Adulto obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização dos usuários acompanhados pela busca ativa: Cateter Venoso Central 160 paciente-dia com taxa de utilização de 63%, Sonda Vesical de Demora 211 paciente-dia e taxa de utilização de 83% e Ventilação Mecânica 92 paciente-dia com taxa de utilização de 36%.

No mês de maio obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização dos usuários acompanhados pela busca ativa: Cateter Venoso Central 155 paciente-dia com taxa de utilização de 61%, Sonda Vesical de Demora 225 paciente-dia e taxa de utilização de 89% e Ventilação Mecânica 100 paciente-dia com taxa de utilização de 40%.

No mês de junho de 2026 obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização na UTI Adulto dos usuários acompanhados pela busca ativa: Cateter Venoso Central 133 paciente-dia com taxa de utilização de 64%, Sonda Vesical de Demora 163 paciente-dia e taxa de utilização de 79% e Ventilação Mecânica 99 paciente-dia com taxa de utilização de 48%.

Gráfico 06: Taxa de utilização de dispositivos invasivos na UTI Neonatal nos meses de abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

Na UTI Neonatal obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização dos usuários acompanhados pela busca ativa no mes de abril: Cateter Venoso Central 88 paciente-dia com taxa de utilização de 41% e taxa, Ventilação Mecânica 37 paciente-dia com taxa de utilização de 17%.

No mês de maio obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização dos usuários acompanhados pela busca ativa: Cateter Venoso Central 141 paciente-dia com taxa de utilização de 54% e taxa, Ventilação Mecânica 63 paciente-dia com taxa de utilização de 24% e Sonda Vesical de Demora 04 paciente-dia e taxa de utilização de 1,50%.

No mês de junho obteve quantitativo de usuário/dia em uso de dispositivos invasivos e taxa de utilização dos usuários acompanhados pela busca ativa: Cateter Venoso Central 144 paciente-dia com taxa de utilização de 54% e taxa, Ventilação Mecânica 42 paciente-dia com taxa de utilização de 16% e Sonda Vesical de Demora 05 paciente-dia e taxa de utilização de 2,0%.

Quando comparadas às demais unidades de internação (Clínica Médica e Clínica Cirúrgica) as Unidades de Terapia Intensiva (UTI Adulto e UTI Neonatal) apresentam maior prevalência de utilização de dispositivos invasivos, em razão da maior densidade tecnológica empregada no suporte à assistência aos pacientes críticos. Esse cenário demanda atuação contínua do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), especialmente no monitoramento do uso de dispositivos, avaliação do tempo de permanência e vigilância das infecções relacionadas à

assistência à saúde (IRAS).

Na análise trimestral, observou-se que o dispositivo invasivo mais frequentemente utilizado foi a Sonda Vesical de Demora (SVD). A maior taxa de utilização ocorreu no mês de maio na UTI adulto, enquanto a menor taxa foi registrada no mês de abril na UTI neonatal, evidenciando uma tendência oscilante ao longo do período analisado.

Em relação ao uso de Cateter Venoso Central (CVC), identificou-se aumento da taxa de utilização no mês de abril na UTI Adulto, quando comparado aos meses anteriores e aos demais setores, mantendo-se, entretanto, uma tendência oscilante no trimestre.

Quanto à Ventilação Mecânica (VM), a menor taxa de utilização foi observada no mês de junho na UTI Neonatal, enquanto a maior taxa ocorreu no maio mês na UTI Adulto. Assim como os demais dispositivos, a análise temporal demonstra comportamento oscilante no período avaliado.

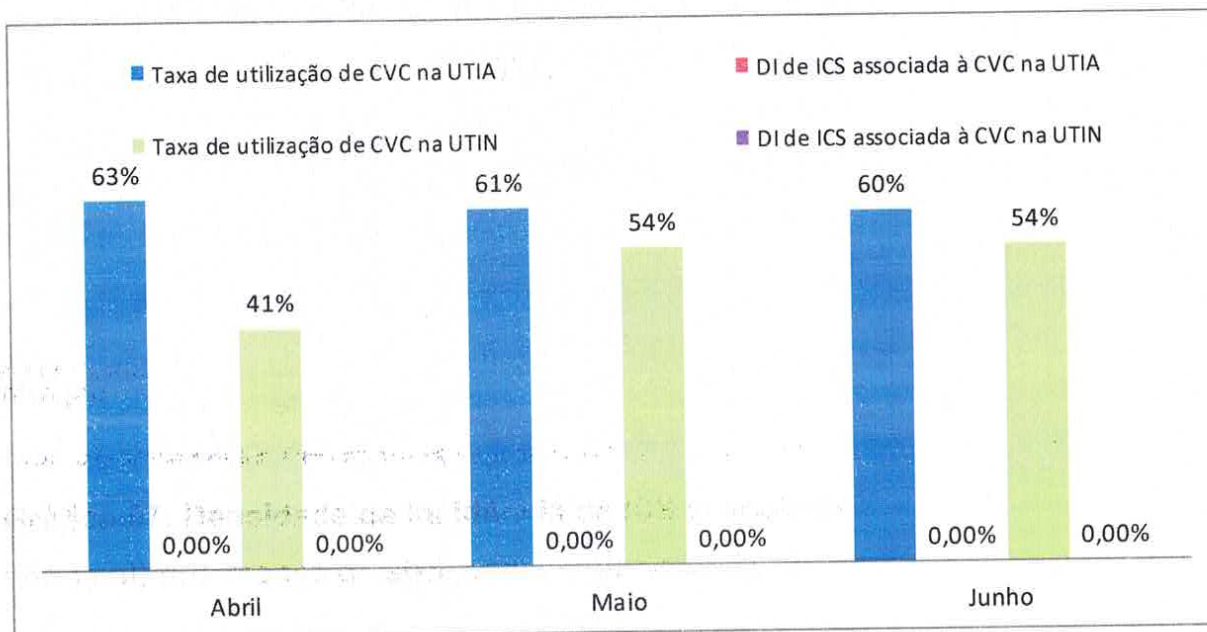
As taxas de utilização dos dispositivos invasivos estão diretamente relacionadas às condições clínicas dos pacientes admitidos, à necessidade de uso de drogas vasoativas, ao monitoramento rigoroso do balanço hídrico, entre outros fatores, considerando o perfil epidemiológico dos usuários atendidos.

A necessidade de manutenção dos dispositivos invasivos é monitorada sistematicamente pelo SCIH e discutida de forma individualizada, à beira leito, durante os rounds multiprofissionais, em conjunto com o médico assistente, reforçando-se que a otimização do tempo de uso constitui medida essencial para a redução do risco de desenvolvimento de IRAS.

Durante todo o trimestre o SCIH monitorou a realização dos bundles de prevenção de IRAS (PAV, IPCS, ITU) nas UTIs (Adulto e neonatal), clínica médica e clínica cirúrgica.

Os gráficos 05 e 06 denota a Densidade de Incidência (DI) de IRAS de grandes sítios associadas a dispositivos invasivos (CVC, SVD, VM) na UTI nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Gráfico 07: Densidade de Incidência de ICS associada à CVC nas UTIs (adulto e neonatal) nos meses de abril, maio e junho de 2026.

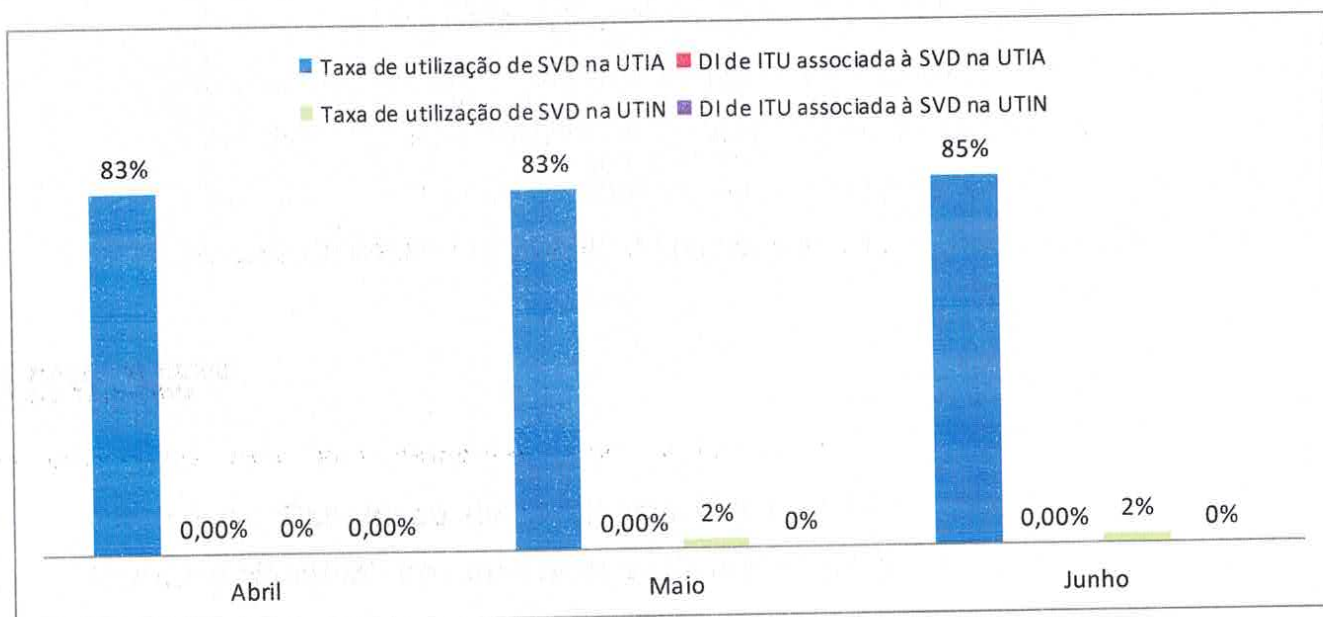


Fonte: SCIH

O gráfico 07 apresenta a densidade de incidência (DI) de Infecção de Corrente Sanguínea Associada à CVC na UTI Adulto dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 0/1000-paciente/dia e junho 0/1000-paciente/dia. Densidade de incidência (DI) de Infecção de Corrente Sanguínea Associada à CVC na UTI Neonatal dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 0/1000-paciente/dia e junho 0/1000-paciente/dia. No trimestre avaliado (gráfico 07) não houve nenhum de caso de Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à CVC na UTI Adulto e neonatal, resultado de intensificação da manutenção do dispositivo e vigilância de toda equipe quanto ao dispositivo. Ressaltamos que a vigilância inclui realização de exames (hemoculturas), e que de fato, no trimestre alcançamos o resultado esperado quanto à IPCSL.

O SCIH objetiva a redução de casos de IPCS associada à CVC a partir de medidas de prevenção e controle, tais como a aplicação de bundles de inserção segura de CVC conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 05/2017- REVISADA, avaliação dos dispositivos venosos e bundle de cuidados com CVC conforme as orientações da ANVISA, 2017. Em abril taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 80%, em maio taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 80% e em junho taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 80% nas UTIs adulto e neonatal.

Gráfico 08: Densidade de Incidência (DI) de ITU associada à SVD nas UTIs (Adulto e Neonatal) nos meses de abril, maio e junho de 2026.

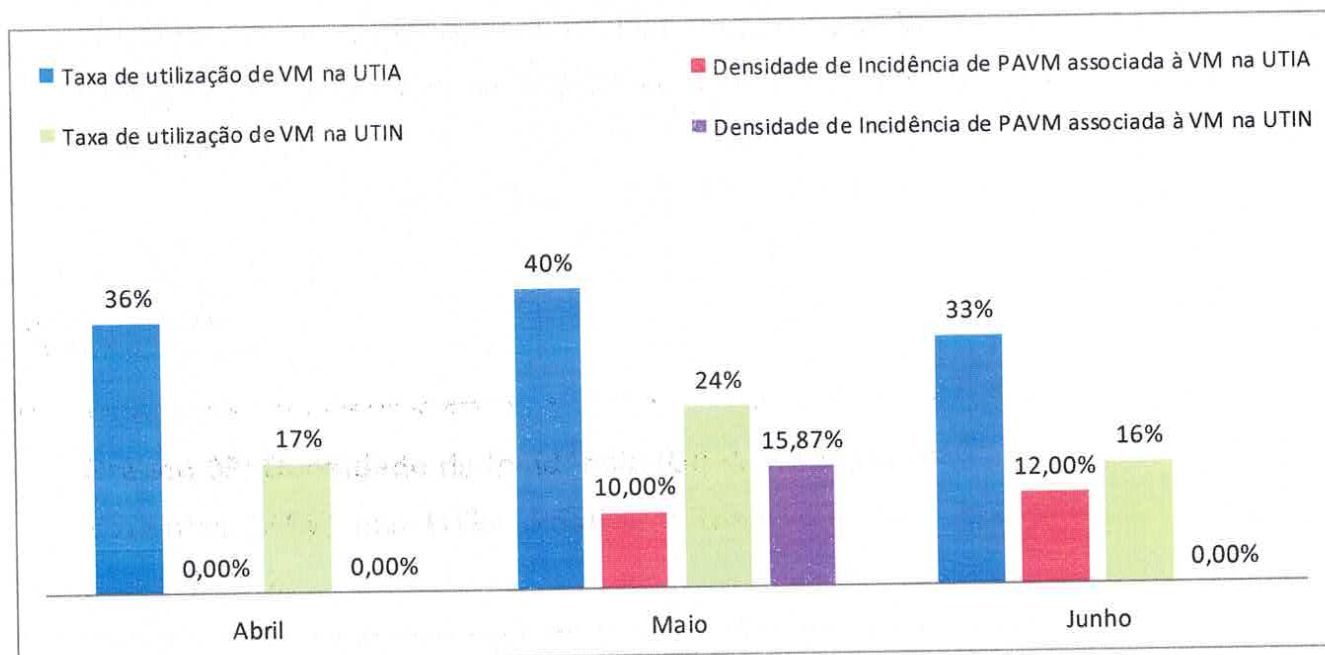


Fonte: SCIH

O gráfico 08 apresenta a densidade de incidência (DI) de Infecção do Trato Urinário Associada à SVD na UTI Adulto dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 0/1000-paciente/dia e junho 0/1000-paciente/dia. Densidade de incidência (DI) de Infecção do Trato Urinário Associada à SVD na UTI Neonatal dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 0/1000-paciente/dia e junho 0/1000-paciente/dia. No trimestre não houve nenhum caso de Infecção do Trato urinário relacionados ao uso de Sonda Vesical de Demora na UTI Adulto e na neonatal.

É incorporada na rotina das UTIs (Adultos e Neonatal) a aplicação do bundle de prevenção de ITU a todo usuário em uso de SVD, compõe ao bundle itens de recomendações da ANVISA: Higienização das mãos conforme os 05 momentos preconizados pela OMS, sondagem com justificativa plausível, avaliação da necessidade de permanência, volume de diurese na bolsa coletora adequado, bolsa coletora elevada do chão e fixação da sonda correta. Tal ação contribui para a prevenção de ITU associada à SVD. Em abril taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80%, em maio taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80% e em junho taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80% nas UTIs adulto e neonatal.

Gráfico 09: Densidade de Incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) nas UTIs (Adultos e Neonatal) nos meses de abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

O gráfico 09 apresenta a densidade de incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica na UTI Adulto dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 10/1000-paciente/dia e junho 12/1000-paciente/dia. Densidade de incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica na UTI Neonatal dos meses de abril 0/1000-paciente/dia, maio 15,87/1000-paciente/dia e junho 0/1000-paciente/dia.

O SCIH realiza o monitoramento da adesão ao protocolo de PAV e aplicação do bundle de prevenção fundamentado nas recomendações da ANVISA, 2017: Fisioterapia respiratória e motora, higiene oral, despertar diário, cuidados com o circuito de VM e pressão do Cuff adequada, tais ações contribuem para diminuição e prevenção da incidência de PAV. Em abril taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80%, em maio taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80% e em junho taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU de 80% nas UTIs adultos e neonatal.

IV PERFIL MICROBIOLÓGICO DE SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

As tabelas 05 e 06, apresentam o quantitativo de exames microbiológicos realizados nos meses de abril, maio e junho e exames com resultado positivo (crescimento de microrganismo) hospitalar e inter-hospitalar.

Tabela 05: Quantitativo de exames de culturas solicitadas nos meses de abril, maio e junho de 2026:

Exames	Quantidade solicitada	Resultado positivo
Hemocultura	253	13
Urocultura	57	11
Swab's de vigilância	261	00
Secreção Traqueal	26	13
Outras culturas	14	05
Total	611	42

Fonte: SCIH

Do total de culturas realizadas 42 (6,80%) foram positivas, dentre essas estão às infecções/colonização hospitalar e inter-hospitalar que estão descritas na tabela 06 e 07. O rastreio de germes multirresistentes em usuários que apresentam fatores de risco de colonização e/ou infecção, são realizados em dois momentos distintos:

No momento da admissão do usuário: são coletadas culturas e swab's de usuários vindos de outras instituições hospitalares que permaneceram por mais de 48 horas ou de cuidados prolongados, nos quais tenham sido submetidos a procedimentos invasivos, ou ainda que apresentem outros fatores de risco.

Durante a internação: são realizados swab's semanalmente para a identificação de colonização de germes multirresistentes em paciente suspeito, que tenha sido contactante de outros comprovadamente infectados ou suspeitos para a colonização por bactérias multirresistentes e pelas particularidades da Unidades de Tratamento Intensivo Adulto e Neonatal são coletados em todos os usuários da unidade.

As ações de rastreio visam à identificação de germes multirresistentes e seu perfil microbiológico para o provimento do controle e prevenção de disseminação de

MDR "Multidrug-resistant" (cepas resistentes a um ou mais antimicrobiano de três ou mais categorias testadas).

Tabela 06: Perfil microbiológico de infecção/colonização hospitalar nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Exame	Quantidade	Microrganismo Isolado	Perfil microbiológico resistência/sensibilidade	Setor
Secreção Traqueal	04	<i>Pseudomonas Aeruginosa</i>	Sensível	UCI, UTIA, UTIN
	01	<i>Klebsiella Pneumoniae</i>		
Urocultura	05	<i>Escherichia coli</i>	Sensível	UTIN, CB, UCI, UTIA, PA
	01	<i>Pseudomonas Aeruginosa</i>		

* Multisensível: sensível a cefalosporinas 3º e 4º geração, carbapenêmicos e aminoglicosídeos.

Fonte: SCIH

Observa-se na tabela 06 o perfil microbiológico, sensibilidade e resistência bacteriana de culturas/swab's hospitalar. Obter o conhecimento da microbiota hospitalar através de exames de microbiologia possibilita maior efetividade no planejamento de ações de prevenção e controle de IRAS.

No trimestre houve 11 (onze) cultura inter-hospitalares positivas.

Tabela 09: Perfil microbiológico de infecções/colonização inter-hospitalar nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Exames microbiológicos	Quantidade	Microrganismo isolado	Perfil microbiológico	Setor de ocorrência	Material
Outras Culturas	02	<i>Staphylococcus aureus</i>	Sensível	CA	Secreção de ferida
	01	<i>Enterobacter Clocae</i>			Sec. F.O.
	01	<i>Acinetobacter Lwoffii</i>			Sec. de ferida
	01	<i>Pseudomonas Aureginosa</i>			
Hemocultura	02	<i>Acinetobacter lwoffii</i>	Sensível	UTIN	Sangue
	02	<i>Serratia Marcescens</i>			
	02	<i>Staphylococcus auricularis</i>		UTIN	
	04	<i>Klebsiella pneumoniae</i>		HD,PA	

Urocultura	01	Candida sp.	Multissensível	PA	Urina
	01	Escherichia coli		CB	
	01	Klebsiella Pneumoniae		CB, UTIA	
Secreção Traqueal	04	Klebsiella Pneumoniae	Sensível	UTIA, PA	Sec. Traqueal
	01	Acinetobacter baumannii			

Fonte: Laboratório

Dos exames microbiológicos realizados em no trimestre 24% foram oriundos de outras unidades hospitalares. A utilização de ferramentas eficientes como a metodologia de busca ativa e passiva, vigilância e rastreo de germes multirresistentes possibilitam a tomada de medidas precoce ainda na admissão do usuário, proporcionando atuação mais efetiva do SCIH e impacto na assistência no que tange o controle de disseminação de microrganismos de importância hospitalar.

V HIGIENE DAS MÃOS

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar realiza mensalmente auditorias de higiene das mãos, nos setores assistenciais, (Pronto atendimento, Clínica médica, Clínica cirúrgica, Bloco cirúrgico e Unidade de Cuidados Intermediários), através de um formulário interno desenvolvido com embasamento no que determina a ANVISA.

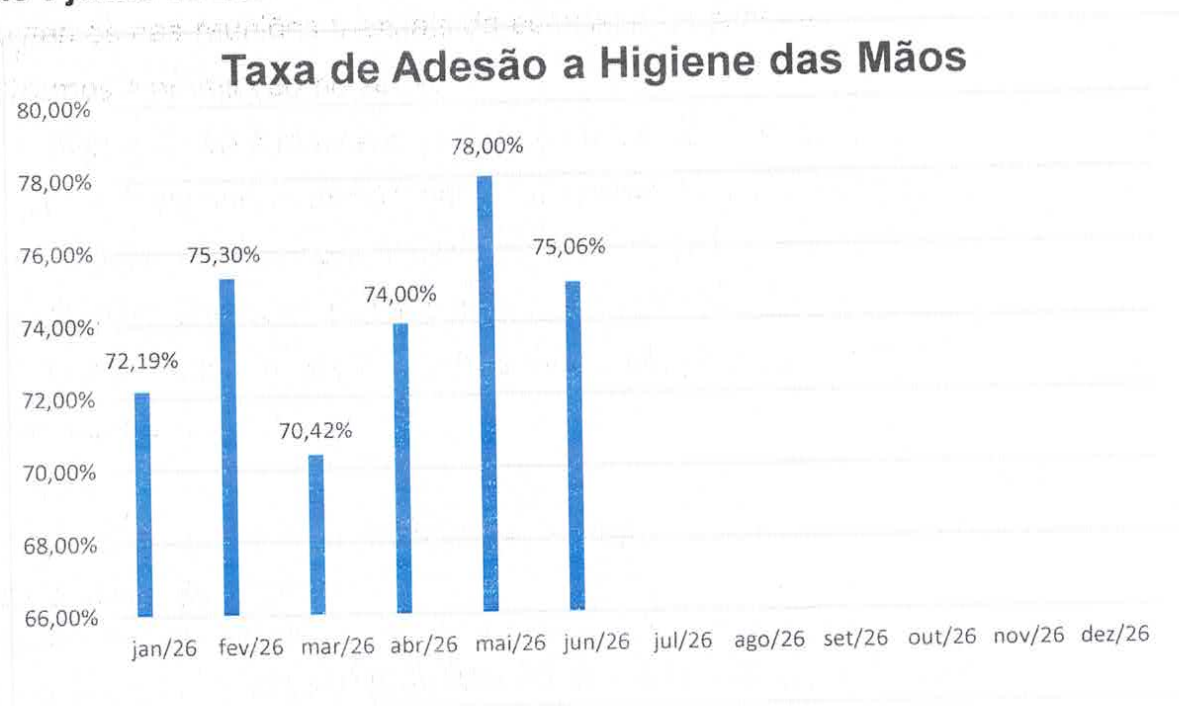
Neste formulário, realizamos análise dos momentos de oportunidades de higienização das mãos, de acordo com os 05 momentos de higiene das mãos, (Antes do contato com o paciente, após o contato com o paciente, antes de realizar procedimento asséptico, após risco de exposição com fluidos corporais e após contato com superfícies próximas ao paciente), também sinalizamos no formulário qual o profissional está sendo observada, e com o que houve ou não a higiene das mãos, (Álcool em gel ou sabonete líquido), além disso, avaliamos se a técnica de higienização foi correta.

Ao finalizar o mês, realizamos tabulação e avaliação dessas fichas que são separadas por setor, e transformamos em taxas, além da taxa global, fracionamos as parciais por setor, a partir deste dado, identificamos qual setor que mais contribuiu para a taxa global de adesão ao protocolo de higiene das mãos,

divulgamos nas reuniões mensais da comissão de controle de infecção hospitalar, e realizamos a premiação no setor.

A premiação é realizada através de um troféu itinerante, o que gera na equipe vencedora inquietude em não perder a premiação para outro setor, e nas demais equipes, gera o desejo de receber o título de unidade que mais higieniza as mãos do hospital, para que esse objetivo seja alcançado, eles têm um desafio, que é o de higienizar as mãos, e esse ciclo não se acaba, pois sempre há a oportunidade de vencer no próximo mês.

Gráfico 10: Taxa global da adesão a Higiene das Mãos nos meses de abril, maio e junho de 2026.



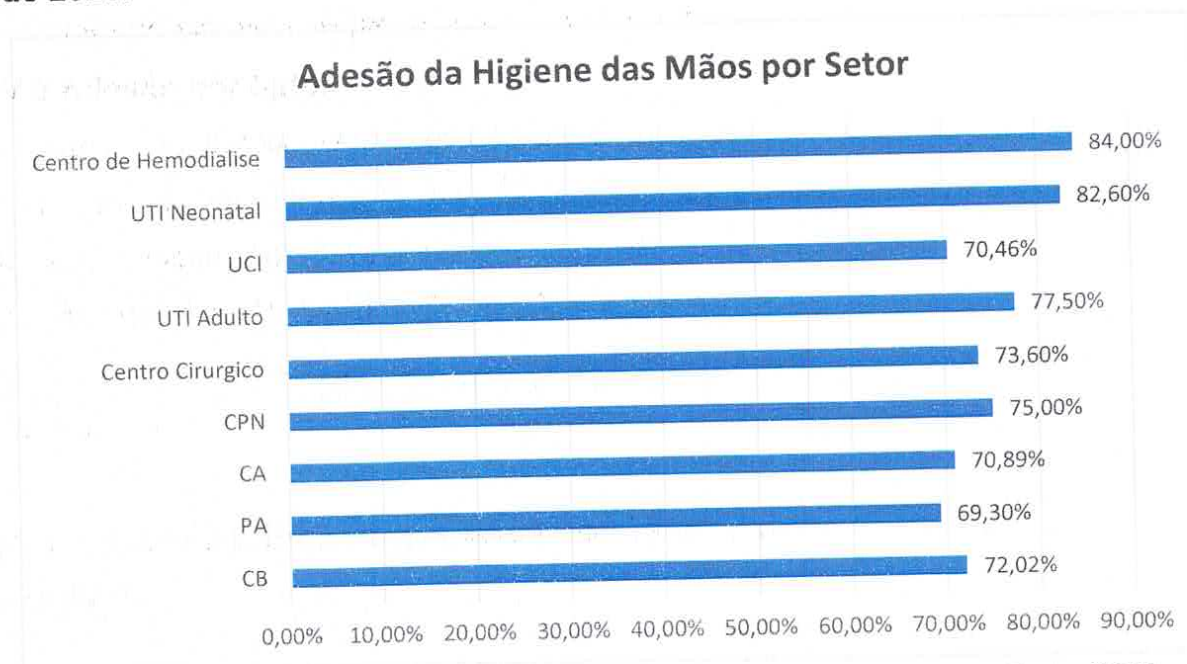
Fonte: SCIH

No mês de abril de 2026, a taxa global de adesão à higiene das mãos foi de **74,06%**, no mês de maio foi e 78,00% e no mês de junho adesão fechou em 75,06%, podemos observar uma tendencia oscilante para o trimestre. O resultado reforça a necessidade da manutenção das estratégias de sensibilização das equipes, monitoramento sistemático e devolutiva dos indicadores às lideranças assistenciais, visando ao fortalecimento da cultura de segurança do paciente e à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

V.2 Adesão por Setor

O gráfico 11 apresenta a taxa de adesão à higienização das mãos estratificada por setor assistencial trimestral, permitindo identificar o desempenho de cada unidade em relação ao cumprimento dos cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A análise por setor possibilita direcionar ações educativas e estratégias de melhoria contínua nos locais com menor adesão ao protocolo.

Gráfico 11: Adesão a Higiene das Mãos por Setor nos meses de abril, maio e junho de 2026.



Fonte: SCIH

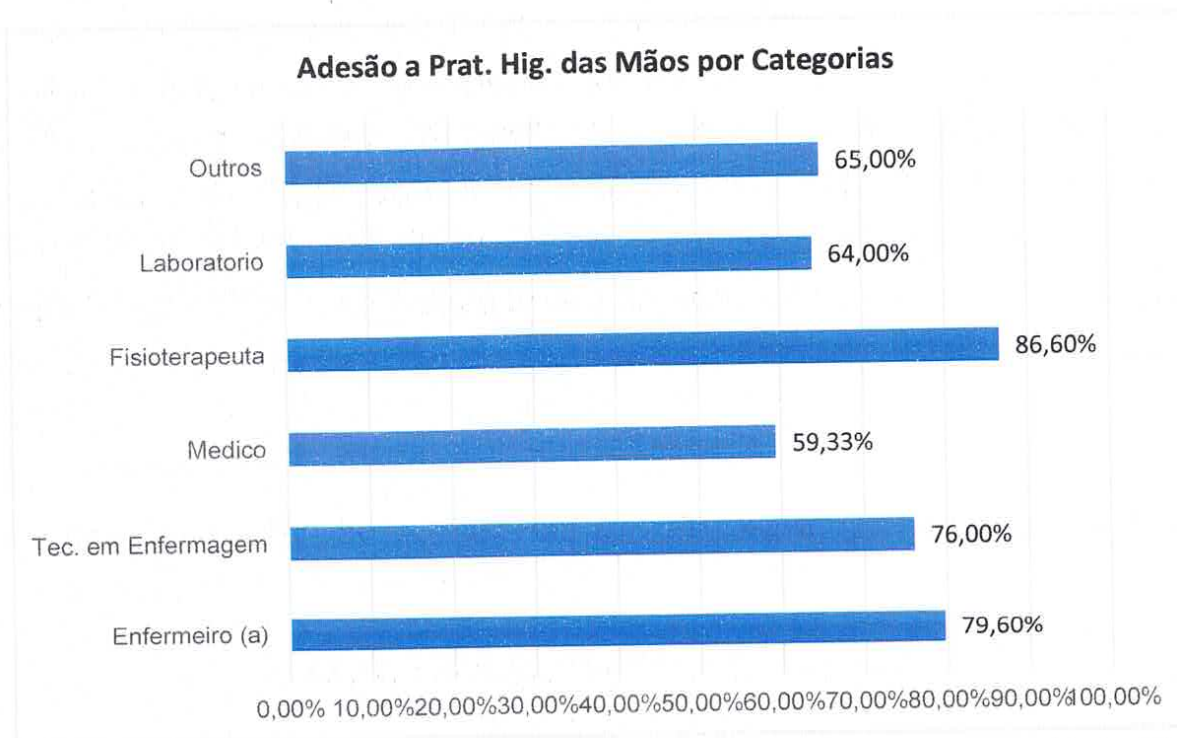
Observa-se que, no trimestre em questão entre os setores monitorados, o **Centro de Hemodiálise** apresentou o melhor desempenho para o trimestre, alcançando **84,00%** de adesão, seguido da **UTI Neonatal (82,60%)** e da **Unidade de tratamento Intensivos Adulto (UTIA) (77,50%)**, demonstrando maior conformidade com o protocolo institucional. Em contrapartida, os menores índices foram observados na **UCI (70,46%)**, **Pronto Atendimento (69,30%)** e **Clinica Cirúrgica/Obstétrica (CA) (70,89%)**, setores que demandam intensificação das ações de educação permanente, sensibilização das equipes e monitoramento sistemático da adesão ao protocolo. Os resultados são apresentados mensalmente às lideranças e discutidos nas reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), subsidiando a elaboração de planos de ação específicos e

fortalecendo a cultura institucional de segurança do paciente e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Como forma de incentivo às boas práticas o UTIA conquistou o título de Unidade de Campeã da Higiene das Mãos. No mês de maio e junho o **Centro de Hemodiálise** conquistou o título de **Unidade Campeã em Higienize das Mãos**.

V.3 Adesão por Categoria Profissional

O gráfico a seguir apresenta a taxa de adesão à higiene das mãos estratificada por categoria profissional, permitindo avaliar o desempenho dos diferentes grupos assistenciais quanto ao cumprimento dos cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A estratificação por categoria possibilita identificar oportunidades de melhoria e direcionar ações educativas específicas, contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e da prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Gráfico 12: Adesão a Prat. Hig. das Mãos por Categorias no mês de junho de 2026.



Fonte: SCIH

Observa-se que a adesão à higiene das mãos apresentou variação entre as categorias profissionais avaliadas. A Fisioterapia obteve o maior índice de conformidade (90%), seguida pelos Técnicos de Enfermagem (78%), Laboratório (77%) e Enfermeiros (73%). Em contrapartida, os Médicos (61%) e a categoria outros (65%) apresentaram os menores percentuais de adesão, evidenciando a necessidade de intensificar as ações de sensibilização, educação permanente e monitoramento direcionadas a esses profissionais. O acompanhamento por categoria profissional permite ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) desenvolver estratégias específicas para melhoria da adesão ao protocolo, contribuindo para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

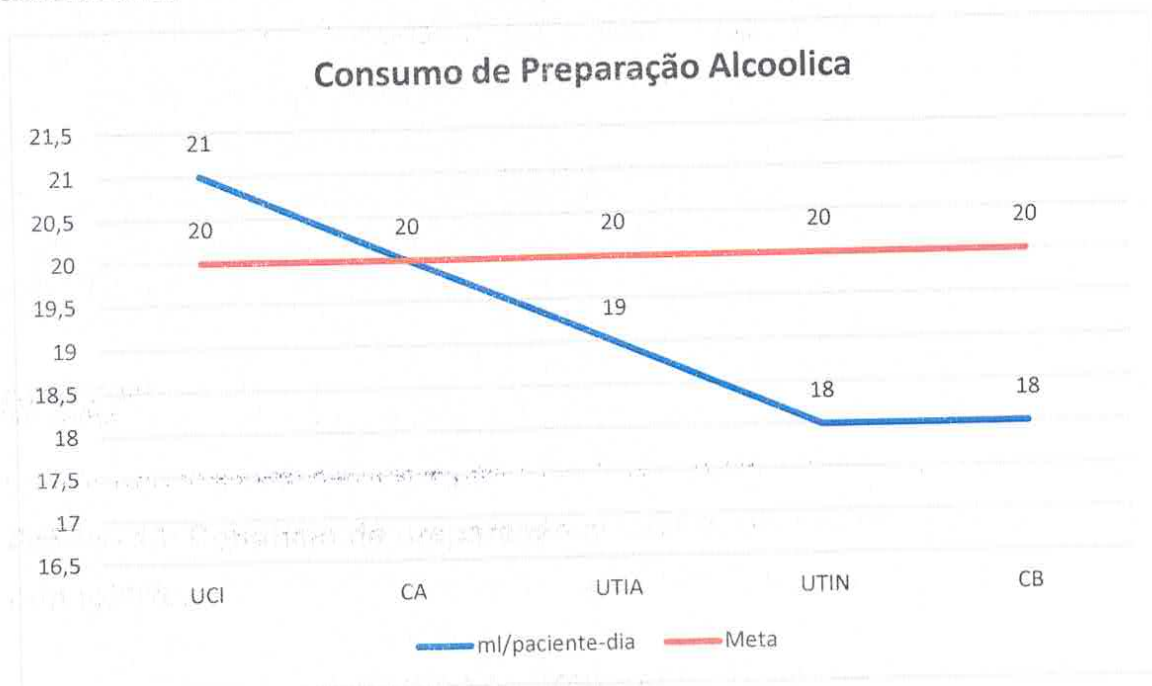
VI CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

A higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma das medidas mais eficazes para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Além do monitoramento da adesão aos cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) acompanha mensalmente o consumo de preparação alcoólica nos setores assistenciais da instituição.

O monitoramento deste indicador possibilita avaliar a disponibilidade e utilização do produto pelas equipes assistenciais, auxiliando na identificação de tendências de consumo, oportunidades de melhoria e necessidade de intervenções voltadas ao fortalecimento das práticas de prevenção e controle de infecções.

O gráfico 13 apresenta o consumo de preparação alcoólica expresso em **mililitros por paciente-dia (mL/paciente-dia)** nos setores assistenciais durante o mês de junho de 2026. Este indicador permite avaliar de forma padronizada a utilização da preparação alcoólica, considerando o volume assistencial de cada unidade, e constitui importante ferramenta complementar ao monitoramento da adesão à higiene das mãos.

**Gráfico 13: Consumo de preparação alcoólica (mL/paciente-dia) por setor mês
Junho 2026.**



Fonte: SCIH

Durante o período de **abril a junho de 2026**, o consumo de preparação alcoólica, expresso em **mL/paciente-dia**, manteve comportamento estável nos setores monitorados. A **Unidade de Cuidados Intermediários (UCI)** permaneceu acima da meta institucional, registrando **21 mL/paciente-dia**, enquanto o **Clinica Cirúrgica (CA)** manteve o consumo dentro da meta estabelecida (**20 mL/paciente-dia**). A **UTI Adulto (19 mL/paciente-dia)**, a **UTI Neonatal (18 mL/paciente-dia)** e a **Clínica Medica (CB) (18 mL/paciente-dia)** apresentaram resultados abaixo da meta institucional ao longo do trimestre. O acompanhamento contínuo deste indicador, associado aos resultados de adesão à **Higiene das Mãos**, permite ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) avaliar a efetividade das estratégias institucionais, identificar oportunidades de melhoria e direcionar ações educativas e de sensibilização, visando fortalecer as práticas de prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

V VISITAS TÉCNICAS

Tabela 09: Visitas técnicas realizadas nos meses de abril, maio e junho de 2026.

Data	Local
20/04/2026	Centro Cirúrgico
31/05/2026	UTI Adulto
25/06/2026	Ag. Transfusional/Laboratório
22/06/2026	Endoscopia
22/06/2026	Ambulatório
22/06/2026	SADT

Fonte: SCIH

No trimestre em questão foram realizadas 06 (seis) visitas técnicas conforme descrito na tabela 09 seguindo o cronograma do Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde 2026 (PCIRAS), o relatório foi encaminhado para as lideranças e diretoria das áreas para provimento de correções das inconformidades relacionadas à prevenção e controle de IRAS, a reinspeção é realizada com prazo de até 30 dias pós-inspeção inicial e apresentado na reunião da CCIH.

VI EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

Tabela 10: Treinamentos realizados em abril, maio e junho de 2026.

Tema	Público alvo	Mês
Prevenção de Infecção Sítio Cirúrgico	Enfermagem e Medico	Abril
Campanha de Higienização as Mãos	Todos os Colaboradores	Maio
Prevenção de Pneumonia de Aquisição Hospitalar	Enfermagem e Fisioterapia	Junho

Fonte: SCIH

A portaria MS 2616/98 assegura: “A CCIH tem como competência cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se por treinamentos, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares”, diante disto, o SCIH realizou em

conjunto com o NEP o planejamento anual (2026) dos treinamentos mensais conforme PCIRAS 2026. (Tabela 10).

VII REUNIÕES REALIZADAS

As reuniões mensais aconteceram:

- Reunião mensal: 08/05/2026.
- Reunião mensal: 05/06/2026.
- Reunião mensal: 08/07/2026.

VIII PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- Continuar com a metodologia de busca mista (ativa e passiva).
- Manter vigilância epidemiológica de IRAS.
- Cumprir programação do PCIRAS/2026.
- Continuar com o monitoramento dos indicadores de processo e discuti-los na reunião da CCIH.
- Realizar reunião ordinária mensal da CCIH e se necessária reunião extraordinárias.
- Divulgar os dados de IRAS em painel de gestão a vista nas áreas.
- Realizar treinamentos conforme o Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (PCIRAS).
- Realizar visita técnica (PCIRAS) com emissão de relatório aos responsáveis das áreas.
- Atualizar fluxos e orientações de acordo com as atualizações que a ANVISA e Ministério da Saúde disponibilizam.
- Observar cenário epidemiológico interno e externo, para acompanhamento e intervenções na agenda cirúrgica.
- Continuidade do Projeto de "Unidade Campeã em Higienização das Mãos do Mês"

IX CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Controle de infecção Hospitalar do Hospital Geral de Tailândia vem realizando várias ações com o objetivo de controlar e prevenir IRAS, tais como:

- Cumprimento do cronograma anual de reuniões ordinárias, e realização de reuniões extraordinárias quando necessárias.
- Monitoramento de bundles de prevenção de IRAS;
- Manter gestores atualizados sobre os resultados das avaliações e processos para desdobramento de ações de melhoria dos processos nas reuniões da CCIH.
- Realização de educação continuada com foco à prevenção de IRAS.
- Monitoramento da adesão às normas de precauções e isolamentos, bem como a higienização das mãos.
- Adequação as normas e rotinas do HGT de maneira a cumprir a legislação vigente, aumentar a segurança e reduzir riscos aos usuários, de acordo com as recomendações da ANVISA e órgãos internacionais, como OMS e CDC.
- Discussão em reunião da CCIH o uso racional de antimicrobianos.
- Disponibilização de protocolos relacionados ao uso racional de antimicrobiano.

X REFERÊNCIAS

ANVISA. Caderno 03 Critérios diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde *Neonatalogia* – ano 2017.

ANVISA. Caderno 8 Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Atenção Obstétrica – ano 2024.

ANVISA. Nota técnica /DIRE3/ANVISA Nº 03/2026. Publicada em 02 de janeiro de 2026 Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória – ano: 2026

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES Nº 07/2020. Publicada em 08/05/2020.Revisão 2: 17/09/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 07/2021 de 29 de dezembro de 2021.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES Nº 07/2020. Publicada em 08/05/2020.Revisão 2: 17/09/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde.

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2021. Orientações para vigilância, identificação, prevenção e controle de infecções fúngicas invasivas em serviços de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Brasília, 14 de junho de 2021.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 04/2020 - revisada em 25/02/2021. Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona vírus (sars-cov-2).

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 06/2020 - revisada em 30/03/2021. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo Corona vírus (sars-cov-2) em procedimentos cirúrgicos.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária: ANVISA, 2017.

BRASIL. Resolução-ANVISA/DC nº 48, de 02 de junho de 2000.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA ° 05/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.616 de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 maio 1998. Seção 1, p.133. Disponível em: Acesso em: 01 de fevereiro de 2018.

OMS. World Health Organization 2016. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. 2016. Disponível em: < <http://www.who.int/gpsc/core-components.pdf> >. Acesso em 01 de fevereiro de 2018.

ANVISA- Unidade de Investigação e Prevenção de infecções e dos Efeitos Adversos UIPEA – Orientações para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea setembro de 2010

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH



Eduardo Rocha

Diretor Técnico/Presidente CCIH

Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do CCIH/NHE
COREN-PA 747.776-ENF
HGT/INDSH

Ilda Elizana d Almeida Vasconcelos
Enfermeira/Vice-presidente, CCIH

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 08/05/2026

Local: Auditório

Hora: 15:00

Nº ATA 04/2026

Pautas:

- Pauta 01 – Atualização dos membros;
- Pauta 02 – Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de abril;
- Pauta 03 – Indicadores SCIH;
- Pauta 04 – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de abril;
- Pauta 05 – Microbiologia;
- Pauta 06 – IRAS Hemodiálise;
- Pauta 07 – Auditoria da Lavagem das Mãos.

Participantes:

Eduardo Silva (Diretor Executivo) _ Membro;
Eduardo Rocha (Diretor Técnico) _ Presidente;
Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;
Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) – Membro;
Milton Peixoto O. Neto (GEENF) – Membro;
Silmara Silva Almeida (Coordenadora UTI-NEO) – Membro;
Elizandra Silva de C. Meireles (Coordenadora UTI-Adulto) – Membro;
Hayanne Chrystina Pereira Jorge (Coordenadora CC/CPN) – 2º Secretário;
Francisca Samara de Souza Evangelista (Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT) Membro;
Antônio Cleiber do Carmo Marques (Lider de Hotelaria e SHL) _Membro;
Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária.
Samuel Filipe S de Oliveira (Coordenador Clínicas) - Membro;
Bruna Maryane Manfredi Neves (Farmacêutica).
Débora Feitosa da Silva (Enfermeira do CME) -Membro;

Convidados:

Lista em anexo

Ausente (s):

Stephanye Carvalho Bezerra (líder de manutenção) – Membro. Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro;
Fernanda de Paula Cordeiro (RT Fisioterapia) – Membro; – Membro, Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro; Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Membro. Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico) Membro

Pendências:

Não há pendências

Desenvolvimento:

Ao oitavo dia do mês de maio de dois mil e vinte e seis as quinze horas reuniram-se os membros da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar, juntamente com colaboradores e convidados do plantão diurno, para apresentação e discussão dos indicadores referente ao mês de abril de dois mil e vinte e cinco. A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos

enfermeira da SCIH e Vice-Presidente dessa comissão iniciou a reunião apresentando o primeiro item descrito nessa ata.

Pauta 01. Dando início a reunião A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia a apresentação dos novos membros Débora Feitosa da Silva (Enfermeira do CME) e Bruna Maryane Manfredi Neves (Farmacêutica).

Pauta 2. Em seguimento a A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, apresentou os dados das infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de abril obtive 362 (trezentos e sessenta e dois) saídos (óbitos, altas e transferências), com 07 (sete) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 06 (seis) pacientes, obtendo taxa de 1,93%, houve 01 (um) óbitos de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 16,66,%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram 07 (sete) IRAS, sendo 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia limpa, 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como contaminada, 01 (um) caso de Infecção do Trato Urinário relacionado a assistência em RN <1mes (ITU-RA), 01 (um) caso de Infecção de acesso vascular e 03 (três) de conjuntivite neonatal em RN < 1 mês descritos a baixo:

IRAS não ocorridas na UCI/UTIs.

01º Caso: Paciente A.C.S., 35 anos. Submetido a Redução incruenta de bacia + Fixação Externa no dia 01/02/2026, devido a acidente de trânsito. Evoluiu no 71º P.O. com febre, hiperemia, edema e saída de secreção purulenta pelos osteos. Precisou de internação hospitalar para antibioticoterapia e RMS. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia limpa ISC-IP, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada 21/04/2026.

02º Caso: Paciente P.P.S.R., 17 anos, sem Comorbidade. Submetido a Apendicectomia no dia 07/04. Evoluiu 06º DIH febre, edema, dor, hiperemia e saída de secreção piosanguinolenta em moderada quantidade pela F.O. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita com contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

03º Caso: Paciente RN.E.B.P., <1 mês, nascida nesta unidade 28/03/26 (IG: 33S), foi internado na UTIN com HD: Prematuridade no leito 67. Evoluiu no 07º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017**. Desfecho Clínico: Alta melhorada 11/04/2026.

04º Caso: Paciente RN.G.S.M., <1 mês, proveniente do município de Cametá 18/03/26, internado na UTIN com HD: Anoxia + icterícia+ Hidrocefalia no leito 68. Evoluiu no 20º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017**. Desfecho Clínico: Óbito relacionado a IRAS no dia 19/04/2026.

05º Caso: Paciente RN.J.R.S., <1 mês, nascida nesta unidade 02/04/26 (IG: 35S e 2D), foi internado na UTIN com

HD: Prematuridade + desconforto respiratório. Internada no leito 69. Evoluiu no 05º dia de internação com secreção purulenta bilateral. Prescrito ATB tópico. Foi diagnosticado com conjuntivite Neonatal em RN <1mês, em conformidade com NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017. Desfecho Clínico: Alta melhorada 10/04/2026.

06º Caso: Paciente RN.L.S.P., 2 meses, nascida nesta unidade 18/02/26 (IG: 26s), foi internado na UTIN com HD: Prematuro Extremo. Inserido PICC no dia 05/03. Evoluiu no 40º dia após inserção com hiperemia e saída de secreção purulenta pelo ósteo. Realizado a retirada. Foi diagnosticado com infecção de acesso vascular - IAV, em conformidade com NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia ano de 2017. Desfecho Clínico: Permanece internado na UTIN.

07º Caso: Paciente RN.G.S.M., <1 mês proveniente do município de Cametá 18/03/26, internado na UTIN com HD: Anoxia + icterícia+ Hidrocefalia. Evoluiu no 28º dia de internação com hipoatividade, instabilidade térmica, no 30º DIH bradicardia e 31º DIH apneia. Realizada coleta de urocultura com resultado positivo para Escherichia coli perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção do Trato Urinário relacionado a assistência ITU-RA em RN <1mês, em conformidade com NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº03/2026 02/01/2026. Desfecho clínico: Óbito 19/04/2026 relacionado a IRAS.

Pauta 3. Em Continuidade Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Adulto tivemos: Cateter Venoso Central 160 (cento e sessenta) paciente-dia com taxa de utilização de 63%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia no presente mês não houve caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto , Sonda Vesical de Demora 211 (duzentos e onze) paciente-dia com taxa de utilização de 83% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, no presente mês não houve nenhum caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto . e Ventilação Mecânica 92 (noventa e dois) pacientes-dia com taxa de utilização de 36% e taxa de densidade 0/1000 paciente dia no mês em vigência não nenhum casos de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto. Quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Neonatal tivemos: Cateter Venoso Central 88 (oitenta e oito) paciente-dia com taxa de utilização de 41%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente e Ventilação Mecânica 37 (trinta e sete) pacientes-dia com taxa de utilização de 17% e taxa de densidade 0 /1000paciente-dia .na UTI Neonatal. No mês de abril houve 05 (cinco) casos de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde. (IRAS) densidade de incidência de 23,25/1000 pacientes-dia. A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UTI Adulto foi de 0/1000 paciente-dia, no presente mês não houve nenhum caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de abril foram realizadas 315 (trezentos e quinze) cirurgias, sendo 105 (cento e cinco) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 0,95% houve 01(um) caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia limpa para o mês vigente, dentre essas tivemos 62 (sessenta e dois) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 1,61%, com 01 (um) caso para o mês, 31 (trinta e um) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implantável

foi de 3,20%, no mês de abril encerra com 01 (um) caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 60 (sessenta) para esse mês a taxa de infecção em parto cesárea foi de 0,0% não houve nenhum um caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em partos cesáreos para mês de abril. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estão sob vigilância epidemiológica.

Em seguimento a enfermeira Ilda Elizana apresentou os dados da adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica para o mês de abril, onde foram realizados 315 (trezentos e quinze) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 287 (duzentos e oitenta e sete) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 91% e apenas 28 (vinte oito) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se um aumento da taxa da taxa se comparando ao mês anterior (março) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 90,5 %.

Pauta 4. Ações realizadas no mês de abril pelo SCIH, a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de abril no setor de Centro Cirúrgico as oportunidades de melhoria foram repassadas via relatório ao setor para adequação. e treinamento sobre prevenção de infecção de sítio cirúrgico, tendo como público alvo equipe de enfermagem e equipe medica do Centro Cirúrgico.

Pauta 5. Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de abril , total de culturas solicitadas foram de 142(cento e quarenta e dois), com 12 (doze) resultados positivos, sendo 54 (cento quatro) hemoculturas solicitadas e 02 (dois) resultado positivos, 11 (onze) uroculturas e 03 (três) resultado positivo, 09 (nove) secreção traqueal e 06 (seis) resultado positivo, 05 (cinco) outras culturas e 01 (um) resultado positivo e 63 (sessenta e três) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivos.

Pauta 6. Dando Continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados das IRAS no centro de Hemodiálise, no mês em vigência foram 04 (quatro) casos descritos abaixo:

01° Caso: Paciente L.P.C., HAS, DM, em uso de Permicath (DI-28/02/26), compareceu 10/04/25 no CH apresentando hiperemia, febre e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular IAV, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

02° Caso: Paciente E.L.S., HAS, em uso de Permicath (DI- sem informação), compareceu 23/04/25 no CH apresentando hiperemia, calafrio e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

03° Caso: Paciente M.E.L.S., HAS, em uso de Permicath (DI- 31/03/2026), compareceu 22/04/25 no CH apresentando hiperemia e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

04° Caso: Paciente J.S.A., em uso de Permicath (DI- sem informação), compareceu 28/04/25 no CH apresentando hiperemia e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 5 de 7	

ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

Pauta 7. Finalizando a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos. A taxa de adesão global no mês de março foi de 74, % a unidade campeã que ficou com o troféu foi a UTI Adulto em primeiro lugar com 82%, seguida do Centro Hemodiálise com 80,67%, UTI Neonatal com 80%, Centro de Parto Normal com 79%, Centro Cirúrgico com 76,32%, PA com 75 %, Clínica B com 71,83%, clínica A com 67,53%, UCI com 58,06 em último lugar. Em fala o Sr. Eduardo pereira da silva Diretor Executivo reforçou a importância da adesão as boas práticas de higienização das mãos, ressaltando a importância de aumento da taxa, solicitou o comprometimento das equipes e o apoio das lideranças enfermeiros e supervisão na sensibilização dos colaboradores. E enfatizou a importância do processo de higienização das mãos na prevenção das infecções relacionadas a saúde IRAS.

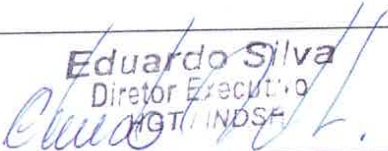
Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião.

Ações Futuras:

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/05/2026 a 31/05/2026;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/05/2026 a 31/05/2026;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/05/2026 a 31/05/2026;
- Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/05/2026 a 31/05/2026;

Nomes/Assinaturas:

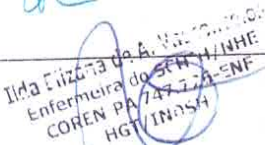
Eduardo Silva


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Rocha

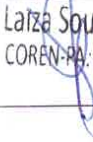

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH

Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -


Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SFH/INHE
COREN-PA 747.724-SNF
HGT/INDSH

Jenifer Regina Maia Ribeiro- ferias

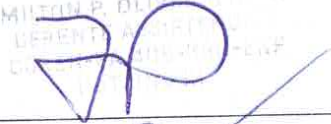
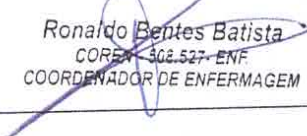
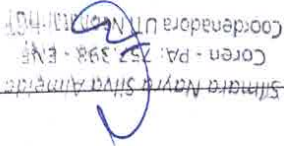
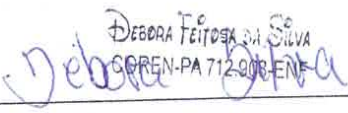
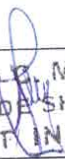
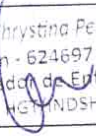
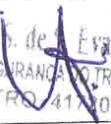
Laiza Sousa Santos –


Laiza Sousa Santos
COREN-PA: 668027 TE

Maria Eliane Lima Costa –


Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 6 de 7	

Marayza Pinheiro Nunes – falta	
Milton Peixoto O. Neto –	
Ronaldo Bentes Batista –	 Ronaldo Bentes Batista COREN - 302.527 - ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Patrícia Manfredi- Licença maternidade	
Elizandra Silva de C. Meireles - ferias	
Silmara Silva Almeida -	 Coordenadora U.N. N. N. HGT Coren - PA: 752.398 - ENF Silmara Nayra Silva Almeida
Fernanda de Paula Cordeiro - falta	
Débora Feitosa da Silva-	 DÉBORA FEITOSA DA SILVA COREN-PA 712.908-ENF
Carlos Eduardo Brito Cavalcante - falta	
Antônio Cleiber do Carmo Marques -	 Antônio C. Marques LIDER DE SHL / SPR HGT INDSH
Stephanye Carvalho Bezerra – Licença maternidade	
Hayanne Chrystina Pereira Jorge-	 Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenadora de Enfermagem HGT INDSH
Francisca Samara de Souza Evangelista-	 Francisca S. de S. Evangelista INSC. EM SEGURANÇA DO TRABALHO REGISTRO 41100 / PA

Samuel Filipe S de Oliveira-

Samuel Filipe S de Oliveira

Bruna Maryane Manfredi Neves

Bruna Maryane Manfredi Neves
Esp. e
CHP-PA 6168

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 05/06/2026

Local: Auditório

Hora: 16:00

Nº ATA 05/2026

Pautas:

- Pauta 01 – Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de MAIO;**
Pauta 02 – Indicadores SCIH;
Pauta 03 – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de MAIO;
Pauta 04 – Microbiologia;
Pauta 05 – IRAS Hemodiálise;
Pauta 06 – Auditoria da Lavagem das Mãos.

Participantes:

Eduardo Silva (Diretor Executivo) _ Membro;
Eduardo Rocha (Diretor Técnico) _ Presidente;
Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;
Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) – Membro;
Milton Peixoto O. Neto (GEENF) – Membro;
Silmara Silva Almeida (Coordenadora UTI-NEO) – Membro;
Elizandra Silva de C. Meireles (Coordenadora UTI-Adulto) – Membro;
Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária.
Samuel Filipe S de Oliveira (Coordenador Clínicas) - Membro;
Bruna Maryane Manfredi Neves (Farmacêutica).
Débora Feitosa da Silva (Enfermeira do CME) -Membro;
Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) –
Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Membro
Francisca Samara de Souza Evangelista (Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT) Membro;

Convidados:

Lista em anexo

Ausente (s):

Antônio Cleiber do Carmo Marques (Líder de Hotelaria e SHL) _Membro; Stephanye Carvalho Bezerra (líder de manutenção) – Membro. Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro; Fernanda de Paula Cordeiro (RT Fisioterapia) – Membro;) – Membro, Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico) Membro, Hayanne Chrystina Pereira Jorge (Coordenadora CC/CPN) – 2º Secretário;

Pendências:

Não há pendências

Desenvolvimento:

Ao quinto dia do mês de junho de dois mil e vinte e seis as dezesseis horas reuniram-se os membros da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar, juntamente com colaboradores e convidados do plantão diurno, para apresentação e

discussão dos indicadores referente ao mês de maio de dois mil e vinte e seis. A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH e Vice-Presidente dessa comissão iniciou a reunião apresentando o primeiro item descrito nessa ata.

Pauta 01. Dando início a reunião A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, apresentou os dados das infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de maio obteve 406 (quatrocentos e seis) saídos (óbitos, altas e transferências), com 09 (nove) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 09 (nove) pacientes, obtendo taxa de 2,20%, não houve nenhum óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 0,0%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia não limpa descritas como potencialmente contaminada, 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia limpa, 02 (dois) casos de Infecção do Trato Urinário associado ao cateter (ITU-AC), 02 (dois) casos de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) e 01 (um) caso Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a Ventilação Mecânica (PAH não PAVM) descritos a baixo:

IRAS não ocorridas na UCI/UTIs.

01º Caso: Paciente F.C.S., 58 anos, CA de útero deu entrada nessa unidade no dia 09/04/26. Internada com HD: CA de útero + TVP MID. Realizada passagem de SVD 13/04, realizado troca 24/04, 27/04, 29/04 e 30/04 (três vias). Evoluiu no 22º (22/05) dia após última inserção com piúria em SVD e bacteriúria na EAS, realizado coleta de urocultura com resultado positivo para *Escherichia coli* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção o Trato Urinário Associado a Cateter (ITU-AC), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada 04/06/2026.

02º Caso: Paciente A.B.M., 68 anos, HAS, DM sequelado de AVC. Deu entrada nessa unidade no dia 30/04/26. Internado na UCI com HD: ITU. No 04º DIH apresentou episódio de vômito, após evoluiu com RNC, dessaturação, taquicardia, necessidade de O2 suplementar (IOT/VM), alterações radiológicas, encaminhado para UTIA realizado coleta de Secreção Traqueal após IOT com resultado positivo para *Pseudomonas Aeruginosa* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAVM), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado na CB.

03º Caso: Paciente F.C.L., 75 anos, sem comorbidades. Deu entrada nessa unidade no dia 02/05/26. Internado na UCI com HD: Hematêmese + PNM bronco aspirativa. Realizada passagem de SVD no dia da internação e troca no dia 15/05 (por mal funcionamento). Evoluiu no 12º dia após inserção com piúria em SVD e bacteriúria na EAS, realizado coleta de urocultura com resultado positivo para *Pseudomonas Aeruginosa* com perfil sensível. Foi diagnosticado com Infecção o Trato Urinário Associado a Cateter (ITU-AC), Foi diagnosticado com Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAVM), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado na UCI.

04° Caso: Paciente E.N.R., 15 anos, sem comorbidades. Submetida a Parto Cesariano no dia **21/05**. Evoluiu 05° P.O com edema, dor, febre, hiperemia, odor fétido, leucocitose, deiscência e saída de secreção purulenta em grande quantidade pela F.O. Internada no dia 28/05 para ATB. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa descrita com potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internada clínica A.

05° Caso: Paciente G.L.B., 44 anos, sem comorbidades. Submetida a Ooforectomia bilateral no dia **21/05**. Evoluiu 07° P.O com edema, dor, febre, hiperemia, deiscência e saída de secreção sanguinolenta pela F.O. Internada no município de Tome Açu e regulada novamente para nossa unidade no dia 30/05 para ATB e novo procedimento cirúrgico. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa descrita com potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internada clínica A.

06° Caso: Paciente B.P.P., 30 anos, sem comorbidades. Vítima de queda da própria altura no dia 12/05. Foi submetido a Osteossíntese de Clavícula D no dia 14/05/2026. Evoluiu 09° P.O com queixa de saída de secreção purulenta em moderada quantidade, deiscência, dor, edema e hiperemia na F.O. Internado 03/06/2026 para novo procedimento cirúrgico RMS e ATB. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia limpa, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece internado clínica A.

07° Caso: Paciente A.E.C.M., 37 anos. Foi submetida a Hernioplastia Umbilical no dia 21/05/2026. Evoluiu 08° P.O com queixa dor, edema, hiperemia e saída de secreção purulenta pela F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia limpa, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento por busca fonada.

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

08° Caso: Paciente J.M.D., <1 mês, nascido nesta unidade 19/04/26, foi internado na UTIN com HD: Prematuridade (29s). Submetido a IOT/VM 23/04. Evoluiu no 10° dia após intubação com alterações radiológicas, piora da troca gasosa, dessaturação, instabilidade térmica, ausculta piorada, aumento da secreção e da necessidade de aspiração e mudança no aspecto da secreção purulenta e coleta de secreção traqueal positiva para Pseudomonas Aeruginosa perfil sensível. Foi diagnosticado com pneumonia associada a ventilação mecânica PAVM em RN <1mes, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internado.

IRAS Ocorrida na UTI Adulto:

09° Caso: Paciente M.J.R.O., 61 anos, HAS, DM, foi internada na UTIA no dia 02/05 com HD: AVC. Submetido a IOT/VM no mesmo dia. Realizada coleta de Secreção Traqueal para cultura com resultado negativo no dia 03/05. Evoluiu no 08° dia após IOT com aumento da secreção traqueal e mudança no aspecto e coloração (purulenta), no 10°

dia após IOT febre, taquicardia e alterações radiológica. Realizada uma nova coleta de secreção traqueal com resultado *Pseudomonas Aeruginosa*. Foi diagnosticado com pneumonia associada a ventilação mecânica PAVM, conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026**, 02/01/2026. Desfecho clínico: Alta melhorada no dia 25/05/26.

Pauta 2. Em Continuidade Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Adulto tivemos: Cateter Venoso Central 155 (cento e cinquenta e cinco) paciente-dia com taxa de utilização de 61%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia no presente mês não houve caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto , Sonda Vesical de Demora 225 (duzentos e vinte e cinco) paciente-dia com taxa de utilização de 89% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, no presente mês não houve nenhum caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto . e Ventilação Mecânica 100 (cem) pacientes-dia com taxa de utilização de 40% e taxa de densidade 10/1000 paciente dia no mês em vigência houve 01 (um) casos de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto. Quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Neonatal tivemos: Cateter Venoso Central 141(cento e quarenta e um) paciente-dia com taxa de utilização de 54%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente e Ventilação Mecânica 63 (sessenta e tres) pacientes-dia com taxa de utilização de 24% e taxa de densidade 15,87 /1000paciente-dia na UTI Neonatal. No mês de maio houve 01 (um) casos de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde (IRAS). sonda vesical de demora 04 (quatro) paciente-dia com taxa de utilização de 1.50% .A densidade de incidência de 3,84/1000 pacientes-dia no presente mês houve 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde.. A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UTI Adulto foi de 3,95/1000 paciente-dia, no presente mês houve um caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde. Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de maio foram realizadas 309 (trezentos e nove) cirurgias, sendo 101 (cento e uma) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 1,98% houve 02(dois) caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia limpa para o mês vigente, dentre essas tivemos 51 (cinquenta e um) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 1,96%, com 01 (um) caso para o mês, 31 (trinta e um) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implantável foi de 3,20%, no mês de maio encerra com 01 (um) caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 60 (sessenta) para esse mês a taxa de infecção em parto cesárea foi de 1,66% houve um caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em partos cesáreos para mês de maio. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estão sob vigilância epidemiológica. Em seguimento a enfermeira Ilda Elizana apresentou os dados da adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica para o mês de maio, onde foram realizados 309 (trezentos e nove) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 279 (duzentos e setenta e nove) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 90% e apenas 30 (trinta) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se uma queda da taxa se comparando ao mês anterior (abril) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 91, %.

Pauta 3. Ações realizadas no mês de maio pelo SCIH, a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de maio no setor de UTI as oportunidades de melhoria foram repassadas via relatório ao setor para adequação. e treinamento foi sobre a campanha de higiene das mãos, tendo como público alvo todos os colaboradores em fala Sra. Ilda Elizana ressaltou a baixa adesão dos colaboradores ao treinamento que atingiu apenas 72% do público alvo..

Pauta 4. Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de maio, que teve o total de culturas solicitadas de 225(duzentas e vinte e cinco), com 20 (vinte) resultados positivos, sendo 96 (noventa e seis) hemoculturas solicitadas e 08 (oito) resultado positivos, 20 (vinte) uroculturas e 04 (quatro) resultado positivo, 09 (nove) secreção traqueal e 06 (seis) resultado positivo, 05 (cinco) outras culturas e 02 (dois) resultado positivo e 93 (noventa e três) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivos.

Pauta 5. Dando Continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados das IRAS no centro de Hemodiálise, no mês em vigência foram 04 (quatro) casos descritos abaixo:

01° Caso: Paciente F.S.M., HAS, DM, em uso de CDL (DI-20/03/26), compareceu 16/05/26 no CH apresentando calafrio, hiperemia, febre e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular IAV, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

02° Caso: Paciente L.F.P., HAS, DM, em uso de Permicath (07/05/2026), compareceu 12/05/26 no CH apresentando hiperemia, calafrio e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

03° Caso: Paciente M.M.S., HAS, DM, em uso de Permicath (DI- 31/03/2025), compareceu 13/05/26 no CH apresentando hiperemia e saída de secreção purulenta em ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo, Iniciado ATB. Foi diagnosticado infecção de acesso vascular, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

04° Caso: Paciente A.G.P., em uso de Permicath (DI-19/01/26), compareceu 18/05/26 no CH apresentando calafrio durante secção. Realizada coleta de hemocultura com resultado *serratia marcescens*, Iniciado ATB. Realizado troca de cateter 04/06/2026. Foi diagnosticado Bacteremia associado a cateter permanente, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

05° Caso: Paciente A.C.S.M., DM, em uso de Permicath (28/10/2025), compareceu 15/05/26 no CH apresentando calafrio durante secção. Realizada coleta de hemocultura com resultado *staphylococcus auriculares*, Iniciado ATB e troca do acesso. Foi diagnosticado Bacteremia associado a cateter permanente, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

06º Caso: Paciente J.H.S.M, HAS, em uso de Pemicath (DI- 27/02/2025), compareceu 29/05/26 no CH apresentando calafrio durante secção. Realizada coleta de hemocultura com resultado *klebsiella oxytoca*, Iniciado ATB. Foi diagnosticado Bacteremia associado a cateter permanente, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04/2026 02/01/2026.

Pauta 6. Finalizando a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos. A taxa de adesão global no mês de maio foi de 78, % a unidade campeã que ficou com o troféu foi o Centro Hemodiálise primeiro lugar com 86,55% seguida da UTI Neonatal com 85%, UTI Adulto com 75,48%, Clínica B com 75%, Centro de Parto Normal com 73,68%, clínica A com 73,56%, UCI com 73,33%, Centro Cirúrgico com 71,05%, PA com 63,16% em último lugar. Em fala o Sr. Eduardo pereira da silva Diretor Executivo reforçou a importância da adesão as boas práticas de higienização das mãos, ressaltando a importância de aumento da taxa, solicitou o comprometimento das equipes e o apoio das lideranças enfermeiros e supervisão na sensibilização dos colaboradores. E enfatizou a importância do processo de higienização das mãos na prevenção das infecções relacionadas a saúde IRAS.

Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião.

Ações Futuras:

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/06/2026 a 30/06/2026;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/06/2026 a 30/06/2026;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/06/2026 a 30/06/2026;
- Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/05/2026 a 31/05/2026;

Nomes/Assinaturas:

Eduardo Silva

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Rocha

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH

Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -

Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos
Enfermeira do CCIH/NHE
COPEN-PA 17726-FNI
HGT/INDSH

Jenifer Regina Maia Ribeiro- ferias

Laiza Sousa Santos -

Laiza Sousa Santos
COREN-PA: 668027 TE

Maria Eliane Lima Costa -

Maria Eliane I. Costa
Gerente de Controle de Infecção Hospitalar

Marayza Pinheiro Nunes – falta

Marayza Pinheiro Nunes
Enfermeira - NQSP
COREN-PA 546.801 ENF
HGT/INDSH

Milton Peixoto O. Neto –

MILTON P. OLIVEIRA NETO
GERENTE ADMINISTRATIVO
COREN-PA 546.801 ENF

Ronaldo Bentes Batista –

Ronaldo Bentes Batista
COORDENADOR DE ENFERMAGEM
COREN-PA 508.527 ENF

Patrícia Manfredi- **Licença maternidade**

Elizandra Silva de C. Meireles -

Elizandra Silva de C. Meireles
Coren-PA 463.9904
Coordenadora de Enfermagem - HGT

Silmara Silva Almeida -

SILMARA SILVA ALMEIDA
COREN-PA 009.757.398 - ENF

Fernanda de Paula Cordeiro - falta

Deborah Feitosa da Silva
COREN-PA 712.908 - ENF
Enfermeira da CME
HGT/INDSH

Débora Feitosa da Silva-

Carlos Eduardo Brito Cavalcante - falta

Antônio Cleiber do Carmo Marques - falta

Stephanye Carvalho Bezerra – **Licença maternidade**

Hayanne Chrystina Pereira Jorge-ferias

Francisca Samara de Souza Evangelista-

Francisca S. de Souza Evangelista
TEC. EM SEGURANÇA DO TRABALHO
REGISTRO 40720 / PA

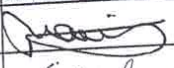
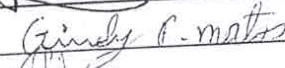
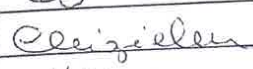
Samuel Filipe S de Oliveira-

Samuel Filipe S de Oliveira
Coordenador de Enfermagem
HGT/INDSH

Bruna Maryane Manfredi Neves

Bruna M. Manfredi Neves

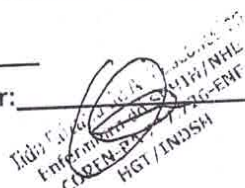
	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente - NEP			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HGT.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da CCIH</u>				
Facilitador: <u>Dora Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:	
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:	
Data: <u>05/06/2026</u>	Horário/Início: <u>16:00</u>		Término:	
C. Horária Total:				
Setor:	Diretoria:	Local: <u>Abditerrie</u>		
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 471	Raídon Humberto		UCI	Enf
2 932	Giselly F. matos		EPN	+EC.
3 1010	Dameika Valeriana Gomes		PC	Enf.
4 1080	Eduarda Raídon Vanderley		CB	Enf
5 972	Leizieleen Viana		UTI	Elizieleen
6 675	Kellen N. Santos Costa		UTI N	TE.
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____





 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 1 de 6	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 08/07/2026	Local: Auditório	Hora: 15:00	Nº ATA 06/2026
Pautas: Pauta 01 – Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de junho; Pauta 02 – Indicadores SCIH; Pauta 03 – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de junho; Pauta 04 – Microbiologia; Pauta 05 – IRAS Hemodiálise; Pauta 06 – Auditoria da Lavagem das Mãos; Pauta 07 – Relatório da Visita de Acompanhamento IBSP.			
Participantes: Eduardo Silva (Diretor Executivo) _ Membro; Eduardo Rocha (Diretor Técnico) _ Presidente; Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente; Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) – Membro; Milton Peixoto O. Neto (GEENF) – Membro; Silmara Silva Almeida (Coordenadora UTI-NEO) – Membro; Elizandra Silva de C. Meireles (Coordenadora UTI-Adulto) – Membro; Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária. Bruna Maryane Manfredi Neves (Farmacêutica). Débora Feitosa da Silva (Enfermeira do CME) -Membro; Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Membro Antônio Cleiber do Carmo Marques (Lider de Hotelaria e SHL) Hayanne Chrystina Pereira Jorge (Coordenadora CC/CPN) – 2º Secretário; William dos Santos Figueiredo -Membro;			
Convidados: Lista em anexo			
Ausente (s): Francisca Samara de Souza Evangelista (Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT) Membro; Stephanye Carvalho Bezerra (líder de manutenção) – Membro; Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro; Fernanda de Paula Cordeiro (RT Fisioterapia) – Membro;) – Membro e Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico) Membro.			
Pendências: Não há pendências			
Desenvolvimento: Ao oitavo dia do mês de julho de dois mil e vinte e seis as quinze horas reuniram-se os membros da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar, juntamente com colaboradores e convidados do plantão diurno, para apresentação e discussão dos indicadores referente ao mês de junho de dois mil e vinte e seis. A Sr.ª Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH e Vice-Presidente dessa comissão iniciou a reunião apresentando o primeiro item descrito nessa ata.			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 2 de 6	

Pauta 01. Dando início a reunião A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, apresentou os dados das infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de junho obtive 361 (trezentos e sessenta e um) saídos (óbitos, altas e transferências), com 05 (cinco) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 05 (cinco) pacientes, obtendo taxa de 1,40%, não houve nenhum óbitos de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 0,0,%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Inserção profunda (ISC-IS) em cirurgia não limpa descritas como potencialmente contaminada, 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superfície (ISC-IS) em cirurgia limpa, 01 (um) caso de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), 01 (um) caso Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada a Ventilação Mecânica em RN (PAH não PAVM) e 01 (um) de caso de Infecção de Acesso Vascular (IAV) descritos abaixo:

IRAS não ocorridas na UCI/UTIs.

01º Caso: Paciente F.D.A.A., 19 anos, deu entrada nessa unidade no dia 17/05/26, vítima de acidente de trânsito, internada HD: Politraumatizada, foi submetida a fixação externa de Fêmur D no dia 25/05/26. Evoluiu no 16º P.O com febre, taquicardia, hiperemia e saída de secreção purulenta pelos osteos, coletado material para cultura com resultado positivo para *staphylococcus aureus*. Realizado novo procedimento cirúrgico. Foi diagnosticada com Infecção de Sítio Cirúrgico em inserção superficial em cirurgia limpa ISC-IS, conformidade com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2026, 02/01/2026. Desfecho clínico: Permanece internada.

02º Caso: Paciente A.B.M., 68 anos. HAS, DM. Internado nessa unidade no dia **26/04** com HD: ITU. Foi submetido a inserção de AVC/VSCD no dia 02/05. Evoluiu 38º dia de inserção com hiperemia e saída de secreção purulenta pelo Ósteo. Realizada coleta de hemocultura com resultado negativo nas duas amostras. Foi diagnosticado Infecção de Acesso Vascular IAV, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Alta Melhorada 16/06/2026.

03º Caso: Paciente L.M.S.F., 68 anos, DM, HAS. Internada nesta unidade no dia 17/06 com HD: Pé diabético (Obstrução arterial), avaliada pelo cirurgião com indicação de amputação do 03º PDD E, evadiu no dia 18/06/2026. Retornou a unidade no dia 23/06 sendo internada novamente, foi submetida a Amputação do 03º PDD E no dia 25/06, recebeu alta 26/06. Evoluiu 05º P.O com queixa de saída de secreção purulenta com odor fétido, dor, hiperemia, febre e calafrio. Internada novamente para ATB. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026**. Desfecho clínico: Permanece Internada.

IRAS Ocorrida na UTI Neonatal:

04º Caso: Paciente RN A.R.S., <1 mês, nascido nesta unidade 01/06/26, necessitou de internação com HD: Prematuridade (35S) internado na UCI e transferido para UTIN 02/06/2026. No 12º DIH apresentou episódio de broncoaspiração (pausa respiratória, bradicardia, cianose central, palidez e aspirado vias áreas com presença de conteúdo leitoso), necessitou de IOT/VM, após evoluiu com alterações radiológicas (consolidação), piora da troca gasosa, taquicardia, instabilidade térmica, ausculta piorada e aumento e mudança da secreção. Foi diagnosticado com

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 3 de 6	

pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica PAH não PAVM em RN <1mes, conformidade com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2017. Desfecho clínico: Permanece internado.

IRAS Ocorrida na UTI Adulto:

05º Caso: Paciente F.S.S., 20 ANOS, deu entrada no dia 13/06 vítima de acidente de trânsito, internado HD:TCE, submetido a IOT/VM no dia da internação. Evoluiu 06º DIH de internação e IOT/VM com taquicardia, febre, aumento, mudança no aspecto e na coloração (purulenta) da secreção traqueal, piora radiológica e leucocitose, não realizado coleta de cultura. Foi diagnosticado Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica PAVM. Em conformidade com NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2026 02/01/2026. Desfecho clínico: Transferido para unidade de referência no dia 05/07/2026.

Pauta 2. Em Continuidade Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Adulto tivemos: Cateter Venoso Central 150 (cento e cinquenta) paciente-dia com taxa de utilização de 60%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia no presente mês não houve caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto, Sonda Vesical de Demora 211 (duzentos e onze) paciente-dia com taxa de utilização de 85% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, no presente mês não houve nenhum caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto e Ventilação Mecânica 83 (oitenta e tres) pacientes-dia com taxa de utilização de 33% e taxa de densidade 12/1000 paciente dia no mês em vigência houve 01 (um) casos de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UTI Adulto. Quanto a utilização de dispositivos invasivos na UTI Neonatal tivemos: Cateter Venoso Central 144 (cento e quarenta e quatro) paciente-dia com taxa de utilização de 54%, e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente e Ventilação Mecânica 42 (quarenta e dois) pacientes-dia com taxa de utilização de 16% e taxa de densidade 0/1000paciente-dia na UTI Neonatal. No mês de junho não houve nenhum caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde (IRAS). sonda vesical de demora 05 (cinco) paciente-dia com taxa de utilização de 2,0%. A densidade de incidência de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UTI Adulto foi de 4/1000 pacientes-dia no presente mês houve 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde. A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UTI Neonatal foi de 3,75/1000 paciente-dia, no presente mês houve um caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde. Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de junho foram realizadas 316 (trezentos e dezesseis) cirurgias, sendo 86 (oitenta e seis) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 1,16% houve 01 (um) caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia limpa para o mês vigente, dentre essas tivemos 49 (quarenta e nove) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 2,4%, com 01 (um) caso para o mês, 33 (trinta e três) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implantável foi de 3,03%, o mês de junho encerra- se com 01 (um) caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 65 (sessenta e cinco) para esse mês a taxa de infecção em parto cesárea foi de 0,0% não houve nenhum caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em partos cesáreos para mês de junho. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estão sob vigilância epidemiológica.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 4 de 6	

Em seguimento a enfermeira Ilda Elizana apresentou os dados da adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica para o mês de junho, onde foram realizados 316 (trezentos dezesseis) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 268 (duzentos e sessenta e oito) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de **85%** e apenas 48 (quarenta e oito) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se uma queda da taxa se comparando ao mês anterior (maio) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 90 %, em sequência a Enf. Ilda Elizana apresentou o indicador referente a taxa de adesão e a taxa de conformidade do checklist de inserção de cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva (UTIs) no presente mês a UTI Adulto apresentou a taxa de adesão de 100% e a taxa de conformidade de 55% na UTI Neonatal da taxa de adesão foi de 100% e a de conformidade foi de 89% , diante dos resultados deliberou-se pela manutenção do monitoramento sistêmico do indicador , reforço das orientações a equipe assistencial e implantação de ações direcionadas ao aumento da conformidade com as boas práticas de inserção de CVC.

Pauta 3. Ações realizadas no mês de junho pelo SCIH, a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de junho que foi nos setores de Ag. Transfusional/Laboratório, Endoscopia, Ambulatório e SADT foram apresentadas as oportunidades de melhoria e o grau de criticidade de cada não conformidade encontrada, e foram repassadas via relatório ao setor para adequação. o treinamento realizado foi sobre a Prevenção de Pneumonias de Aquisição Hospitalar ministrado de forma online, tendo como público alvo Enfermagem e fisioterapia em fala Sra. Ilda Elizana ressaltou a baixa adesão dos colaboradores ao treinamento que atingiu apenas 75% do público alvo.

Pauta 4. Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de junho , que teve o total de culturas solicitadas de 246(duzentas e quarenta e seis), com 10 (dez) resultados positivos, sendo 103 (cento e três) hemoculturas solicitadas e 03 (três) resultado positivos, 26 (vinte e seis) uroculturas e 04 (quatro) resultado positivo, 08 (oito) secreção traqueal e 01 (um) resultado positivo, 04 (quatro) outras culturas e 02 (dois) resultado positivo e 105 (cento e cinco) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivos.

Pauta 5. Dando Continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados das IRAS no centro de Hemodiálise, no mês em vigência não houve nenhum caso de IRAS no setor de Hemodiálise.

Pauta 6. Dando sequência a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos. A taxa de adesão global no mês de junho foi de 75, 6 %, observa-se uma queda em comparação ao mês anterior maio onde a taxa foi de 78%, unidade campeã que ficou com o troféu foi o Centro Hemodiálise primeiro lugar com 84,62% seguida da UTI Neonatal com 82,80%, UCI com 75,48%, UTI Adulto com 75, %, Centro Cirúrgico com 73,47%, Centro de Parto Normal com 72,34%, Clínica A com 71,58%, Pronto Atendimento com 69,84%, clínica B com 69, 23, % em último lugar. Em fala a Sra. Ilda Elizana reforçou a importância da adesão as boas práticas de higienização das mãos, ressaltando a importância de aumento da taxa, solicitou o comprometimento das equipes e o apoio das lideranças enfermeiros e supervisão na sensibilização dos colaboradores. E enfatizou a importância do processo de higienização das mãos na prevenção das infecções relacionadas a saúde IRAS, a Sra. Ilda Elizana também apresentou o demonstrativo de consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos expresso em ML/PACIENTE DIA por setor assistencial: UCI 21ml/paciente dia, Clínica A 20 ml/ paciente dia; UTI Adulto 19ml/ paciente dia; UTI Neonatal 18ml/paciente dia e Clínica

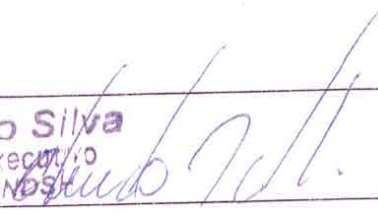
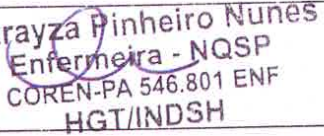
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 5 de 6	

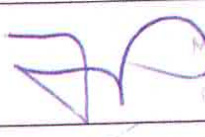
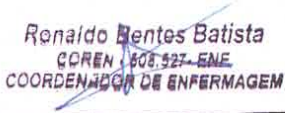
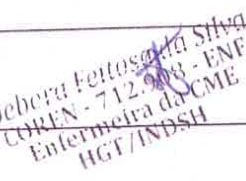
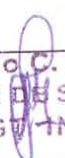
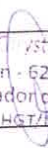
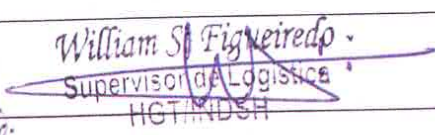
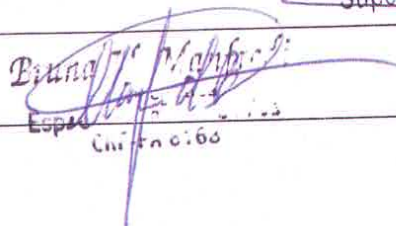
B 18ml/paciente dia. A comissão procedeu a análise dos resultados, ressaltando a importância do monitoramento contínuo desse indicador como ferramenta de apoio a avaliação das práticas de higiene das mãos e a prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde.

Pauta 7. Finalizando a Sra. Ilda Elizana apresentou o relatório referente a visita de acompanhamento realizada pelo Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP) no âmbito do Diagnostico Estratégico para Prevenção das Infecções Relacionadas a Saúde (IRAS).

Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião.

- Ações Futuras:**
- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/07/2026 a 31/07/2026;
 - Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/07/2026 a 31/07/2026;
 - Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/07/2026 a 31/07/2026;
 - Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/07/2026 a 31/07/2026;

Nomes/Assinaturas:	
Eduardo Silva	 Eduardo Silva Diretor Executivo HGT/INDSH
Eduardo Rocha	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -	 Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira - SCIH/INTC COREN-PA 741.726-ENF HGT/INDSH
Jenifer Regina Maia Ribeiro- ferias	 Jenifer Regina Maia Ribeiro COREN-PA 539533 - ENF
Laiza Sousa Santos -	 Laiza Sousa Santos COREN-PA 668027 TF
Maria Eliane Lima Costa -	 Maria Eliane I. Costa Gerente Administrativo financeiro HGT/INDSH
Marayza Pinheiro Nunes -	 Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira - NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH

Milton Peixoto O. Neto –	 MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405.380-ENF
Ronaldo Bentes Batista –	 Ronaldo Bentes Batista COREN 608.527-ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Patricia Manfredi- Licença maternidade	
Elizandra Silva de C. Meireles -	
Silmara Silva Almeida -	 SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA COREN - PA 000.757.398 - ENF
Fernanda de Paula Cordeiro - falta	
Débora Feitosa da Silva-	 Débora Feitosa da Silva COREN - 712.903 - ENF Enfermeira da CME HGT/INDSH
Carlos Eduardo Brito Cavalcante - falta	
Antônio Cleiber do Carmo Marques -	 Antônio C. Marques LÍDER DE SHL/ SPR HGT/INDSH
Stephanye Carvalho Bezerra – Ferias	
Hayanne Chrystina Pereira Jorge-	 Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenadora de Enfermagem HGT/INDSH
Francisca Samara de Souza Evangelista- falta	
William dos Santos Figueiredo	 William S. Figueiredo Supervisor de Logística HGT/INDSH
Bruna Maryane Manfredi Neves	 Bruna Maryane Manfredi Neves Enfermeira COREN 616

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente - NEP			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HGT.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião do CCITH</u>				
Facilitador: <u>Ilda Elizaria de A. V.</u>			Empresa/Consultoria:	
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:	
Data:	Horário/Início: <u>15:00</u>	Término: <u>16:00</u>	C. Horária Total:	
Sector:	Diretoria:	Local: <u>auditório</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matricula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1	<u>995 Angela Victorio</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SCITH</u>	<u>T-E</u>
2	<u>— Ana Keveng + Lampsona</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>UTIN</u>	<u>Finio</u>
3	<u>271 Ismaing dos Santos</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Alimentação</u>	<u>border</u>
4	<u>1031 Winnie Moraes</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>UTIN</u>	<u>Emp.</u>
5	<u>819 Wagner J. Santos</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>HD</u>	<u>T-Inf</u>
6	<u>388 Admireia Freitas</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>PA</u>	<u>Emp.</u>
7	<u>1063 Juliane Santos de Souza</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>CB</u>	<u>TC</u>
8	<u>1198 Jara dos Campos Sousa</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>CA</u>	<u>Emp.</u>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Ilda Elizaria de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCITH/INE
COREN-PA 747.726-ENF
HGT/INDSH



Ilda Elizaria de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCITH/INE
COREN-PA 747.726-ENF
HGT/INDSH

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

52º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2026

I – INTRODUÇÃO

Este relatório possui o objetivo de apresentar todas as ações da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) no que compete aos dados referentes ao primeiro trimestre referente aos meses de ABRIL a JUNHO de 2026. Assim sendo, realizaram-se atividades multidisciplinares em sinergia às normativas que regem a CRO – que objetivam a melhoria contínua da assistência prestada no Hospital Geral de Tailândia.

II – MEMBROS INTEGRANTES

Integrante	Registro no Conselho	Função na Organização	Função da Comissão
Eduardo Rocha	CRM 19783/PA	Diretor Técnico	Presidente
Luiz Carlos Sousa de Castro	CRM 17330/PA	Médico	Vice-Presidente
Marayza Pinheiro Nunes	COREN 546801/PA	Enfermeira do NQSP	1º Secretário – Membro Executor
Patrícia Manfredi da Silva	CRN 7248/PA	Coordenadora de Nutrição	2º Secretário – Membro Executor
Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos	COREN 747726/PA	Enfermeira do SCIH/NHE	Membro Conselheiro
Wictor Hugo Oliveira Leles	CRM 19595/PA	Médico	Membro Conselheiro

II – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Reuniões: Foram realizadas reuniões atendendo o critério mensal, cuja ata detalhada segue anexa:

- 08/05/2026 – Reunião para avaliação do mês de ABRIL de 2026.
- 10/06/2026 – Reunião para avaliação do mês de MAIO de 2026
- 08/07/2026 – Reunião para avaliação do mês de JUNHO de 2026.

III – METODOLOGIA

Esta CRO avaliou todos os óbitos ocorridos no segundo trimestre de 2026, seguindo a metodologia de verificação contratual dos itens obrigatórios no prontuário do paciente, conforme contrato de gestão 002/SESPA/2018. Seguem as análises técnicas como fomento a discussões do impacto direto a partir de ações orquestradas para o plano de melhoria contínua da assistência prestada.

No trimestre em questão, ocorreram 47 (quarenta e sete) óbitos no Hospital Geral de Tailândia, sendo 36 (trinta e seis) institucionais e 11 (onze) não institucional.

- **Com relação às causas:**

Iniciais	Sexo	Idade	Data Óbito	Tipo	Causa Básica do Óbito
----------	------	-------	------------	------	-----------------------

DPS	M	85	02/04	Institucional	Choque cardiogênico
VPS	M	83	02/04	Institucional	Choque séptico
MPO	F	68	05/04	Institucional	Hemorragia digestiva alta
NFF	F	72	06/04	Institucional	Choque séptico
LFR	F	23	06/04	Hospitalar	Choque séptico
BOF	F	70	08/04	Institucional	Choque séptico
MFC	F	92	09/04	Institucional	Sepse
FCP	M	18	13/04	Hospitalar	Encaminhado para IML – politrauma
JSP	M	30	14/04	Institucional	Encaminhado para IML – politrauma
AGS	M	71	16/04	Institucional	Acidente vascular encefálico hemorrágico
LSS	F	29	17/04	Institucional	Lupus eritematoso sistêmico
JAB	M	72	18/04	Institucional	Pneumonia
RN de GSM	F	8d	19/04	Institucional	Sepse
ASR	M	74	20/04	Institucional	Sepse
FDC	F	73	24/04	Institucional	Choque séptico
WJL	M	66	25/04	Institucional	Choque séptico
NVLCS	M	71	28/04	Institucional	Choque cardiogênico
JS	M	71	28/04	Institucional	Sepse de foco pulmonar
M.F.C.	M	83	02/05	Hospitalar	Choque séptico
J.S.O.F.	M	47	04/05	Institucional	Choque séptico
S.F.S.	M	73	05/05	Hospitalar	Choque séptico
M.L.L.S.	F	75	06/05	Hospitalar	Sepse de foco cutâneo
J.C.M.	M	38	07/05	Institucional	Choque séptico
A.O.G.	M	12	08/05	Institucional	Choque distributivo
M.P.S.	F	57	12/05	Hospitalar	Choque séptico
M.D.F.	M	46	12/05	Institucional	Encaminhado para IML
R.C.S.	F	66	14/05	Hospitalar	Insuficiência respiratória aguda
J.H.N.G.	M	7m	14/05	Institucional	Choque cardiogênico

I.S.M.	F	79	16/05	Institucional	Pneumonia
J.A.S.	M	57	19/05	Institucional	Choque séptico
A.L.C.O.	F	61	19/05	Institucional	Choque séptico
J.M.C.C.	M	51	19/05	Institucional	Broncoaspiração
M.C.N.	F	80	21/05	Institucional	Choque séptico
M.S.S.	M	50	21/05	Institucional	Cirrose hepática
A.S.F.	M	41	26/05	Hospitalar	Sepse de foco abdominal
J.S.S.	M	43	27/05	Hospitalar	Encaminhado para IML
R.S.T.	F	42	30/05	Institucional	Choque séptico
M.C.R.S.	F	61	01/06	Institucional	Choque cardiogênico
L.E.	M	50	09/06	Institucional	Sepse não especificada
M.L.S.M.	F	71	14/06	Hospitalar	Choque séptico
F.C.L.	M	76	19/06	Institucional	Sepse de foco pulmonar
B.R.G.	M	79	21/06	Institucional	Hemorragia subaracnóidea
M.D.G.N.	F	56	22/06	Institucional	Choque séptico
J.B.A.	M	81	22/06	Institucional	Pneumonia broncoaspirativa
M.S.S.	F	20	23/06	Institucional	Hemorragia intraparenquimatosa
J.C.S.	M	33	24/06	Hospitalar	Choque séptico
R.E.P.	M	74	24/06	Institucional	Acidente vascular encefálico

No segundo trimestre de 2026, tivemos como distribuição dos casos: sepsse, 26 casos (55,32%); acidente vascular encefálico, 04 casos (8,51%); choque cardiogênico, 04 casos (8,51%); encaminhado para Polícia Científica do Pará, 04 casos (8,51%); pneumonia, 02 casos (4,25%); broncoaspiração, 02 casos (4,25%); hemorragia digestiva alta, 01 caso (2,13%); lúpus eritematoso sistêmico, 01 caso (2,13%); choque distributivo, 01 caso (2,13%); cirrose hepática, 01 caso (2,13%); insuficiência respiratória aguda, 01 caso (2,13%).

Todos os óbitos foram avaliados pelos membros efetivos da comissão, cumprindo com o preconizado. Seguem os dados quanto à faixa etária, sexo, esperabilidade e estatística padrão:

- ✓ 10 (21,19%) óbitos ocorreu em paciente com idade de 0 a 39 anos
- ✓ 13 (27,54%) óbitos ocorreram em pacientes com idade de 40 a 64 anos
- ✓ 24 (51,27%) óbitos ocorreram em pacientes com idade maior ou igual a 65 anos

- ✓ 28 (59,57%) óbitos ocorreram em pacientes do sexo masculino
- ✓ 19 (40,43%) óbitos ocorreram em paciente do sexo feminino
- ✓ 06 (seis) óbitos foram considerados a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 3,20%
- ✓ A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,94%
- ✓ A taxa de mortalidade global foi de 4,14%
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 1129
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,42% (04)
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 940, sendo 388 (41,28%) de urgência e 552 (58,72%) eletivas.
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 0%
- ✓ A taxa de mortalidade materna foi 0%
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASAE foi de 0,42%
- ✓ Taxa de óbitos evitáveis: 0%
- ✓ Taxa de óbitos avaliados pela comissão local: 100%
- ✓ Óbitos em cuidados paliativos exclusivos: 17

Com relação aos óbitos a esclarecer (análise qualitativa):

1. VPS: Óbito esperado, devido fragilidade por idade avançada. Já havia sido extubado após tolerar desmame ventilatório. No entanto, o paciente apresentou mal súbito sugestivo de infarto agudo do miocárdio logo após visita de familiar. Como oportunidade de melhoria, foi proposto engajamento na percepção de sinais de deterioração clínica pela equipe médica e multiprofissional.
2. MPO: Óbito esperado, devido comorbidades e evolução aguda de hemorragia digestiva alta. Como oportunidade de melhoria, foi proposto engajamento na percepção de sinais de deterioração clínica pela equipe médica e multiprofissional.
3. FCP: Óbito esperado, devido a gravidade do politrauma. No entanto, houve assincronia da equipe desde o atendimento inicial até o momento em que o paciente foi encaminhado para bloco. Em observação a isso, foi verificada oportunidade de melhoria como avaliação do médico especialista, tempo de resposta ao acionamento e presença no bloco cirúrgico; melhorar a sincronia entre equipe de enfermagem do pronto atendimento e do bloco cirúrgico.
4. AOG: Óbito esperado, devido gravidade clínica (queimadura de terceiro grau em tórax, membros superiores e inferiores). Houve desafios no manejo do paciente queimado, Como oportunidade de melhoria, foi proposta a criação do protocolo de atendimento a queimados.
5. MPS: Óbito esperado, devido gravidade clínica e cirrose hepática de longa data sem tratamento prévio. Paciente com critério de gravidade encaminhada para enfermaria, porém sem definição prévia de cuidados paliativos. Desafio na identificação precoce da deterioração

clínica. Como oportunidade de melhoria, foi proposto novo treinamento de TRR, critérios e tempo para internação, definição de cuidados paliativos exclusivos.

6. M.S.S.: Óbito esperado por não haver serviço de neurocirurgia local, devido gravidade clínica com provável evolução para morte encefálica. Estava aguardando leito em unidade de referência via TFD. Como oportunidade de melhoria, será reforçado treinamento sobre o protocolo de deterioração clínica.

IV – Análise Gráfica:

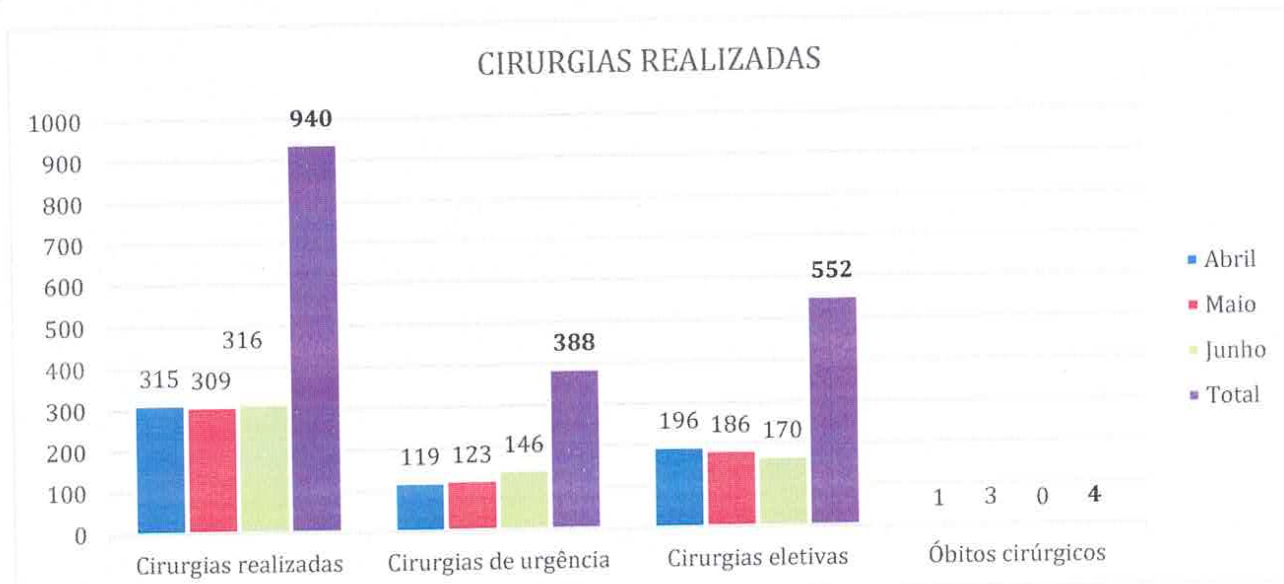


Gráfico 01 : Comparativo de cirurgias realizadas

Fonte: Estatística – HGT

Análise: No segundo trimestre de 2026 foram realizadas 940 cirurgias sendo 388 de urgência e 552 eletivas. Houve 04 mortalidades cirúrgica ASA-E.

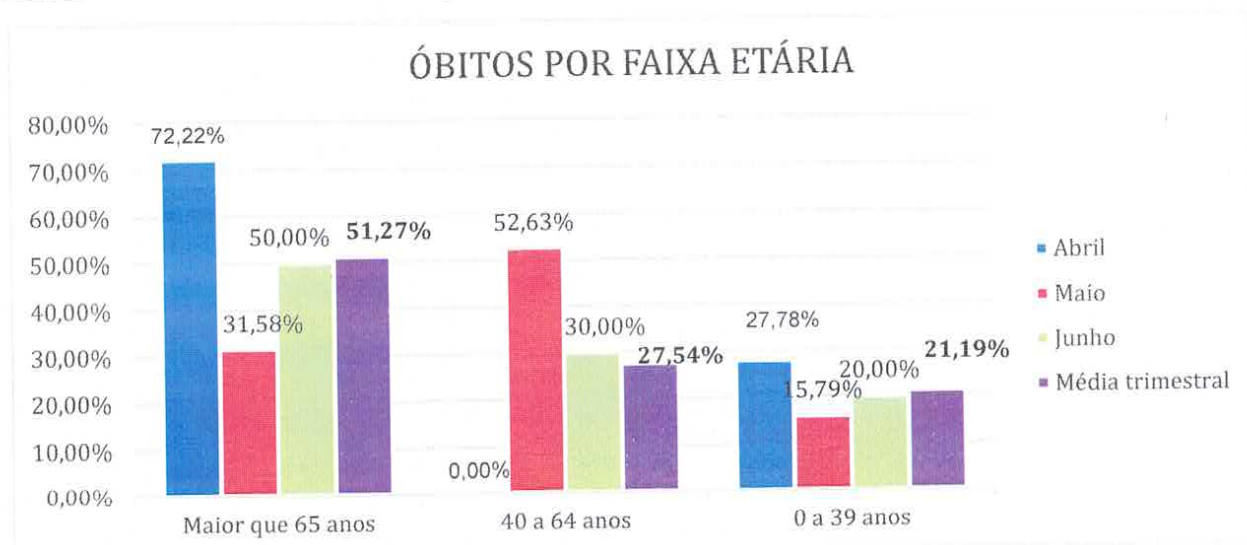


Gráfico 02 : Comparativo de óbitos por faixa etária

Fonte: Estatística – HGT

Análise: Pode-se verificar que a média trimestral de maior incidência de óbitos foi em idade maior ou igual a 65 anos (51,27%) seguida de 40 a 64 anos (27,54%) e de 0 a 39 anos (21,19%).

Mês	Causa da Morte	Quantidade
Abril a Junho 2026	Sepse	26
	Acidente vascular encefálico	04
	Choque cardiogênico	04
	Encaminhado para Polícia Científica do Pará (IML)	04
	Pneumonia	02
	Broncoaspiração	02
	Hemorragia digestiva alta	01
	Lupus eritematoso sistêmico	01
	Choque distributivo	01
	Cirrose hepática	01
	Insuficiência respiratória aguda	01
Total		47

Tabela 01: Etiologia dos óbitos no segundo trimestre de 2026

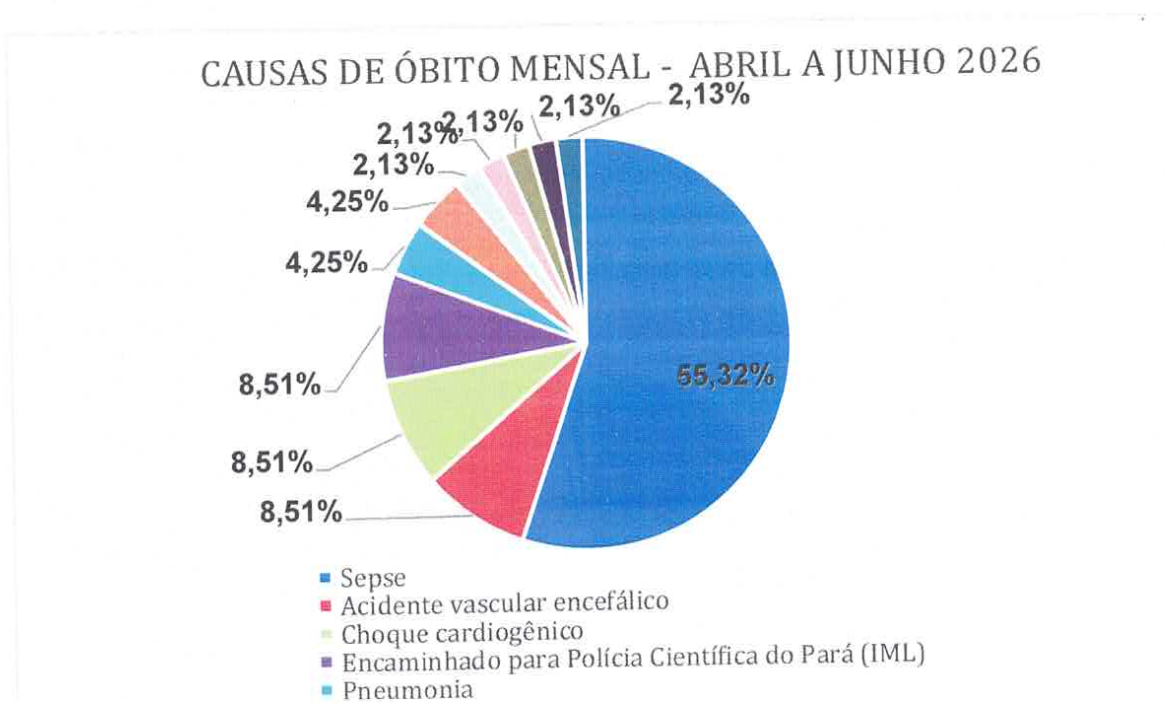


Gráfico 03: Etiologia dos óbitos no primeiro trimestre de 2026

Fonte: Estatística – HGT

Análise: Conforme observado no gráfico, houve maior mortalidade relacionada sepse.

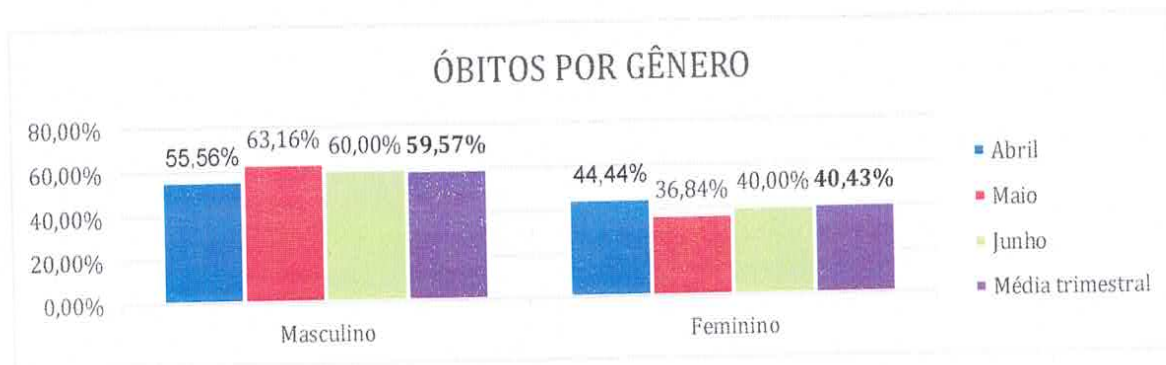


Gráfico 04: Comparativo de óbitos quanto ao gênero

Fonte: Estatística – HGT

Análise: A média trimestral de óbitos foi de 59,57% no gênero masculino

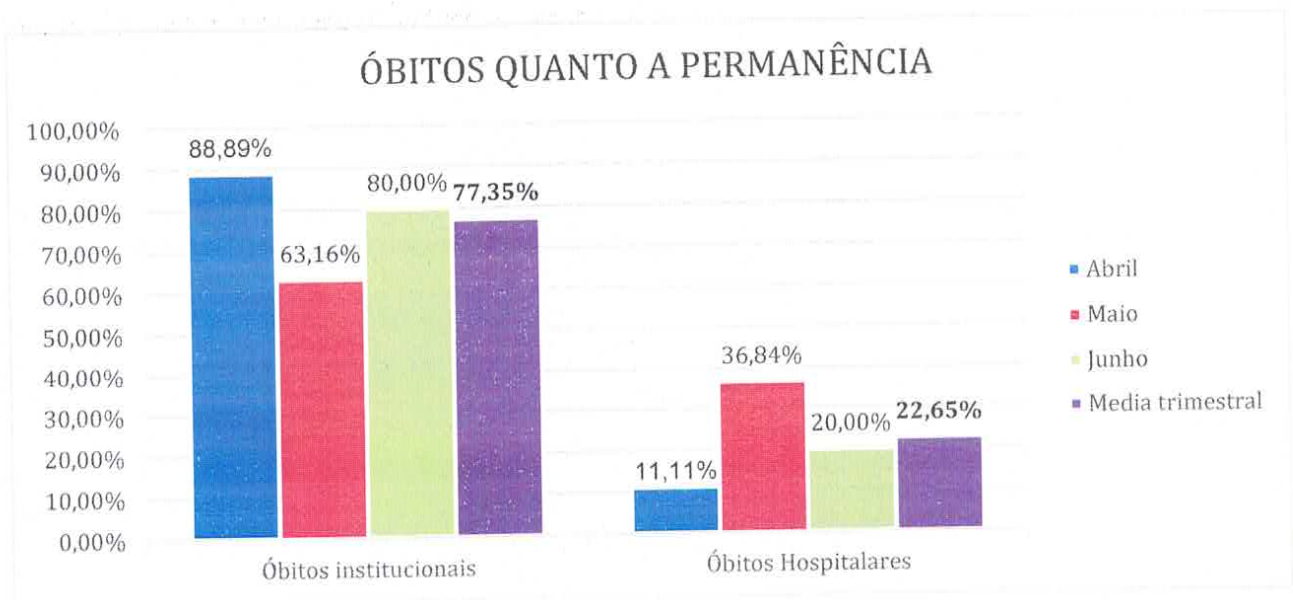


Gráfico 05: Comparativo de óbitos quanto a permanência

Fonte: Estatística – HGT

Análise: No trimestre em questão, os óbitos institucionais foram de 77,35% quando comparado ao hospitalar (22,65%).

ÓBITOS QUANTO A ESPERABILIDADE

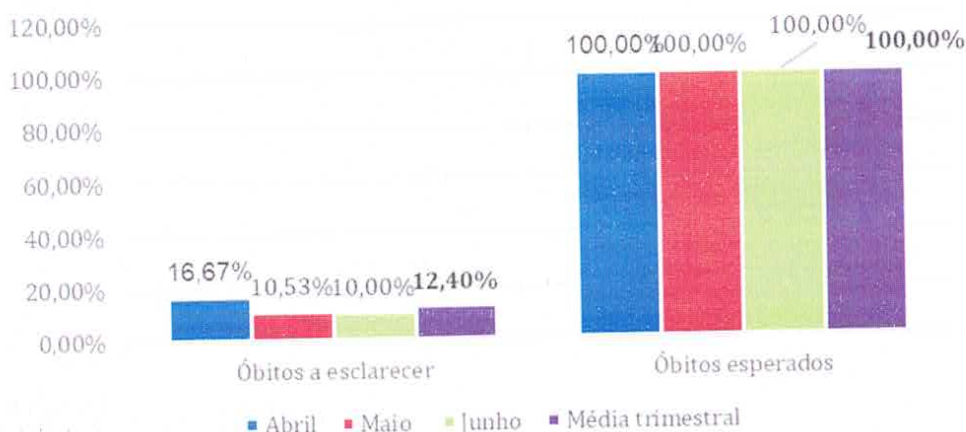


Gráfico 06: Comparativo de óbitos quanto a esperabilidade

Fonte: Estatística – HGT

Análise: Pode-se verificar que 12,40% dos óbitos foram a esclarecer e que, após análise nenhum deles era evitável, ou seja, 100% dos óbitos foram esperados.

TAXA DE MORTALIDADE

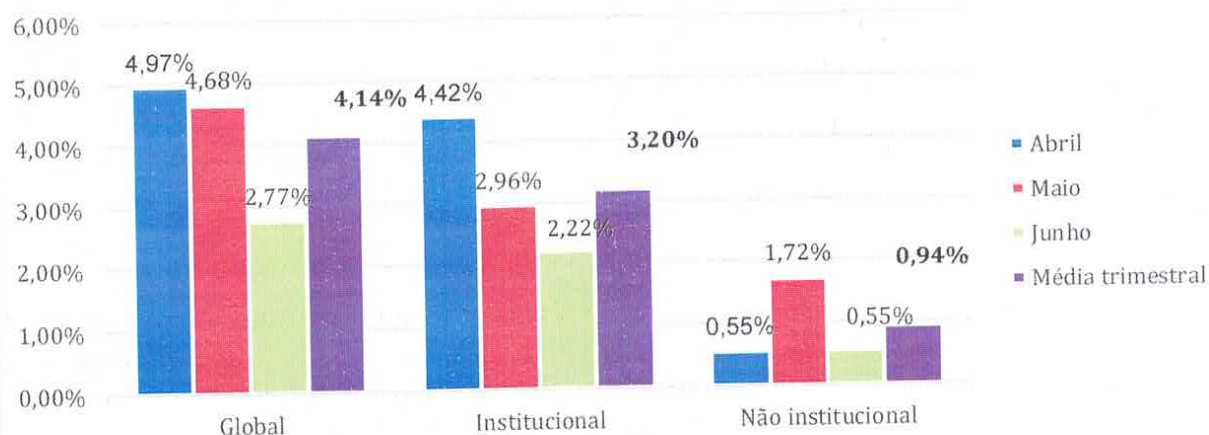


Gráfico 07: Comparativo de taxa de mortalidade

Fonte: Estatística – HGT

Análise: No trimestre analisado, pode-se verificar que a média trimestral da taxa de mortalidade global foi de 4,14%, institucional de 3,20% e não institucional de 0,94%. No mês de março, houve redução da mortalidade no período analisado. A mortalidade institucional pode ser justificada pela maior gravidade dos pacientes internados (eventos relacionados a sepse conforme gráfico 03 – etiologia do óbito). Com relação a não institucional, pode indicar um maior número de pacientes que foram admitidos em estado muito crítico.

V – AÇÕES FUTURAS

Manutenção contínua das ações do engajamento do corpo clínico e multiprofissional quanto ao Protocolo de SEPSE, de prevenção da broncoaspiração e de classificação de risco.

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH



Dr. Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 08/05/2026	Local: Sala da auditório	Hora: 16:00min	Nº ATA 04º/2026
Pauta: Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior Pauta 02: Resumo informações de óbitos Pauta 03: Causa Mortis Pauta 04: Estatística de óbitos Pauta 05: Descrição dos óbitos Pauta 06: Classificação dos óbitos Pauta 07: Discussão e Ações Futuras			
Participantes: Eduardo Rocha, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Sousa de Castro, Wictor Hugo Oliveira Leles.			
Ausências: Patrícia Manfredi da Silva			
Desenvolvimento Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior - A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas. Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos - Ocorreram 18 (dezoito) óbitos em abril de 2026 - Todos os casos foram analisados e discutidos: 16 óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (88,89%) e 02 óbitos como não institucionais (tempo de permanência < 24h), (11,11%); Pauta 3: Causas Mortis - Choque séptico, 06 casos (33,33%); - Sepse, 04 casos (22,22%); - Choque cardiogênico, 02 casos (11,11%); - Acidente vascular encefálico hemorrágico, 01 caso (5,56%); - Hemorragia digestiva alta, 01 caso (5,56%); - Lúpus eritematoso sistêmico, 01 caso (5,56%); - Pneumonia, 01 caso (5,56%); - Encaminhado para IML – Polícia Científica do Pará, 02 casos (11,11%).			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

pauta 4:

Estatística de óbitos

- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 4,42%
- ✓ A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,55%
- ✓ A taxa de mortalidade global foi de 4,97%
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 362
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,32% (01)
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 315, sendo 194 (61,59%) eletivas e 121 (38,41%) urgências
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 0%
- ✓ A taxa de mortalidade materna foi 0%
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA E foi de 0,31%
- ✓ Taxa de óbitos evitáveis: 0%
- ✓ Taxa de óbitos avaliados pela comissão local: 100%
- ✓ Óbitos em cuidados paliativos exclusivos: 06

Óbito a esclarecer:

1. VPS: Óbito esperado, devido fragilidade por idade avançada. Já havia sido extubado após tolerar desmame ventilatório. No entanto, o paciente apresentou mal súbito sugestivo de infarto agudo do miocárdio logo após visita de familiar. Como oportunidade de melhoria, foi proposto engajamento na percepção de sinais de deterioração clínica pela equipe médica e multiprofissional.
2. MPO: Óbito esperado, devido comorbidades e evolução aguda de hemorragia digestiva alta. Como oportunidade de melhoria, foi proposto engajamento na percepção de sinais de deterioração clínica pela equipe médica e multiprofissional.
3. FCP: Óbito esperado, devido a gravidade do politrauma. No entanto, houve assincronia da equipe desde o atendimento inicial até o momento em que o paciente foi encaminhado para bloco. Em observação a isso, foi verificada oportunidade de melhoria como avaliação do médico especialista, tempo de resposta ao acionamento e presença no bloco cirúrgico; melhorar a sincronia entre equipe de enfermagem do pronto atendimento e do bloco cirúrgico.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

Pauta 5:

Descrição dos Óbitos

<u>Iniciais</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>	<u>Data Óbito</u>	<u>Tipo</u>	<u>Causa Básica do Óbito</u>
DPS	M	85	02/04	Institucional	Choque cardiogênico
VPS	M	83	02/04	Institucional	Choque séptico
MPO	F	68	05/04	Institucional	Hemorragia digestiva alta
NFF	F	72	06/04	Institucional	Choque séptico
LFR	F	23	06/04	Hospitalar	Choque séptico
BOF	F	70	08/04	Institucional	Choque séptico
MFC	F	92	09/04	Institucional	Sepse
FCP	M	18	13/04	Hospitalar	Encaminhado para IML – politrauma
JSP	M	30	14/04	Institucional	Encaminhado para IML – politrauma
AGS	M	71	16/04	Institucional	Acidente vascular encefálico hemorrágico
LSS	F	29	17/04	Institucional	Lupus eritematoso sistêmico
JAB	M	72	18/04	Institucional	Pneumonia
RN de GSM	F	8d	19/04	Institucional	Sepse
ASR	M	74	20/04	Institucional	Sepse
FDC	F	73	24/04	Institucional	Choque séptico
WJL	M	66	25/04	Institucional	Choque séptico
NVLCS	M	71	28/04	Institucional	Choque cardiogênico
JS	M	71	28/04	Institucional	Sepse de foco pulmonar

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 16 (88,89%)
- Óbitos hospitalares: 02 (11,11%)
- A esclarecer: 03 (três) óbito foi considerado a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	ATA de Reunião Ordinária			 GOVERNO DO PARÁ
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 4 de 4	

NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos

- Esperados: 18 (100,00%)
- Evitáveis: 00
- De 0 a 39 anos – 05 (27,78%)
- De 40 a 64 anos – 00 (00,00%)
- Maior ou igual a 65 anos – 13 (72,22%)
- Masculino – 10 (55,56%)
- Feminino – 08 (44,44%)

Pauta 07:
Discussão

- Realizada a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, da equipe médica e multiprofissional, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

Ações Futuras

- Manutenção continua das ações do engajamento do corpo clínico e multiprofissional quanto ao Protocolo de SEPSE e de sinais de deterioração clínica do paciente.

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira - NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	LICENÇA-MATERNIDADE
WICTOR HUGO DE OLIVEIRA LELES – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	Dr. Wictor Leles Médico CRM-PA 19595
LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	Dr. Luiz Gastão Médico CRM-PA 7330
ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCIH/NHE	Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCIH/NHE COREN-PA 72.229-ENF HGT/INDSH

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 10/06/2026	Local: Sala da auditório	Hora: 16:00min	Nº ATA 05º/2026
Pauta: Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior Pauta 02: Resumo informações de óbitos Pauta 03: Causa Mortis Pauta 04: Estatística de óbitos Pauta 05: Descrição dos óbitos Pauta 06: Classificação dos óbitos Pauta 07: Discussão e Ações Futuras			
Participantes: Eduardo Rocha, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Sousa de Castro, Wictor Hugo Oliveira Leles.			
Ausências: Patrícia Manfredi da Silva			
Desenvolvimento Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior - A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas. Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos - Ocorreram 19 (dezenove) óbitos em maio de 2026 - Todos os casos foram analisados e discutidos: 12 óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (63,16%) e 07 óbitos como não institucionais (tempo de permanência < 24h), (36,84%); Pauta 3: Causas Mortis - Choque séptico, 09 casos (47,37%); - Sepse, 02 casos (10,53%); - Choque cardiogênico, 01 caso (5,26%); - Choque distributivo, 01 caso (5,26%); - Broncoaspiração, 01 caso (5,26%); - Cirrose hepática, 01 caso (5,26%); - Pneumonia, 01 caso (5,26%);			

- Insuficiência respiratória aguda, 01 caso (5,26%);
- Encaminhado para IML – Polícia Científica do Pará, 02 casos (10,53%).

pauta 4:

Estatística de óbitos

- A taxa de mortalidade institucional foi de 2,96%
- A taxa de mortalidade não institucional foi de 1,72%
- A taxa de mortalidade global foi de 4,68%
- O número total de saídas hospitalares foi de 406
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,97% (03)
- O número total de cirurgias realizadas foi de 309, sendo 186 (60,19%) eletivas e 123 (39,80%) urgências
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0%
- A taxa de mortalidade materna foi 0%
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA 5E foi de 0,97%
- Taxa de óbitos evitáveis: 0%
- Taxa de óbitos avaliados pela comissão local: 100%
- Óbitos em cuidados paliativos exclusivos: 06

Óbito a esclarecer:

- AOG: Óbito esperado, devido gravidade clínica (queimadura de terceiro grau em tórax, membros superiores e inferiores). Houve desafios no manejo do paciente queimado, Como oportunidade de melhoria, foi proposta a criação do protocolo de atendimento a queimados.
- MPS: Óbito esperado, devido gravidade clínica e cirrose hepática de longa data sem tratamento prévio. Paciente com critério de gravidade encaminhada para enfermaria, porém sem definição prévia de cuidados paliativos. Desafio na identificação precoce da deterioração clínica. Como oportunidade de melhoria, foi proposto novo treinamento de TRR, critérios e tempo para internação, definição de cuidados paliativos exclusivos.

Pauta 5:

Descrição dos Óbitos

<u>Iniciais</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>	<u>Data Óbito</u>	<u>Tipo</u>	<u>Causa Básica do Óbito</u>
M.F.C.	M	83	02/05	Hospitalar	Choque séptico
J.S.O.F.	M	47	04/05	Institucional	Choque séptico

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

S.F.S.	M	73	05/05	Institucional	Choque séptico
M.L.L.S.	F	75	06/05	Hospitalar	Sepse de foco cutâneo
J.C.M.	M	38	07/05	Institucional	Choque séptico
A.O.G.	M	12	08/05	Institucional	Choque distributivo
M.P.S.	F	57	12/05	Hospitalar	Choque séptico
M.D.F.	M	46	12/05	Institucional	Encaminhado para IML
R.C.S.	F	66	14/05	Hospitalar	Insuficiência respiratória aguda
J.H.N.G.	M	7m	14/05	Institucional	Choque cardiogênico
I.S.M.	F	79	16/05	Institucional	Pneumonia
J.A.S.	M	57	19/05	Institucional	Choque séptico
A.L.C.O.	F	61	19/05	Institucional	Choque séptico
J.M.C.C.	M	51	19/05	Institucional	Broncoaspiração
M.C.N.	F	80	21/05	Institucional	Choque séptico
M.S.S.	M	50	21/05	Institucional	Cirroze hepática
A.S.F.	M	41	26/05	Hospitalar	Sepse de foco abdominal
J.S.S.	M	43	27/05	Hospitalar	Encaminhado para IML
R.S.T.	F	42	30/05	Institucional	Choque séptico

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 12 (63,16%)
- Óbitos hospitalares: 07 (36,84%)
- 02 (dois) óbitos foram considerados a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- Esperados: 19 (100,00%)
- Evitáveis: 00
- 03 (15,79%) óbitos ocorreu em paciente com idade de 0 a 39 anos
- 10 (52,63%) óbitos ocorreram em pacientes com idade de 40 a 64 anos
- 06 (31,58%) óbitos ocorreram em pacientes com idade maior ou igual a 65 anos

- Masculino – 12 (63,16%)
- Feminino – 07 (36,84%)

Pauta 07:
Discussão

- Realizada a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, da equipe médica e multiprofissional, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

Ações Futuras

- Manutenção contínua das ações do engajamento do corpo clínico e multiprofissional quanto ao Protocolo de SEPSE e de sinais de deterioração clínica do paciente.

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira - NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	LICENÇA - MATERNIDADE
WICTOR HUGO DE OLIVEIRA LELES – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	Dr. Wictor Leles Médico CRM-PA 19515
LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	Dr. Luiz Carlos Médico CRM-PA 17330
ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCIH/NHE	Ida Elizana de Almeida Vasconcelos Enfermeira COREN-PA 777.726-ENFERM-PA 17330 HGT/INDSH

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 08/07/2026	Local: Sala da auditório	Hora: 16:00min	Nº ATA 06º/2026
Pauta: Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior Pauta 02: Resumo informações de óbitos Pauta 03: Causa Mortis Pauta 04: Estatística de óbitos Pauta 05: Descrição dos óbitos Pauta 06: Classificação dos óbitos Pauta 07: Discussão e Ações Futuras			
Participantes: Eduardo Rocha, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos.			
Ausências: Patrícia Manfredi da Silva, Luiz Carlos Sousa de Castro, Wictor Hugo Oliveira Leles.			
Desenvolvimento Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior - A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas. Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos - Ocorreram 10 (dez) óbitos em junho de 2026 - Todos os casos foram analisados e discutidos: - 08 óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (80,00%) e 02 óbitos como não institucionais (tempo de permanência < 24h), (20,00%); Pauta 3: Causas Mortis - Sepses, 05 casos (50,00%); - Acidente vascular encefálico, 03 casos (30,00%) - Choque cardiogênico, 01 caso (10,00%); - Pneumonia broncoaspirativa, 01 caso (10,00%); pauta 4: Estatística de óbitos - A taxa de mortalidade institucional foi de 2,22%			

- A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,55%
- A taxa de mortalidade global foi de 2,77%
- O número total de saídas hospitalares foi de 361
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00)
- O número total de cirurgias realizadas foi de 316, sendo 146 (46,20%) urgências e 170 (53,80%) eletivas
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0%
- A taxa de mortalidade materna foi 0%
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA 5E foi de 0%
- Taxa de óbitos evitáveis: 0%
- Taxa de óbitos avaliados pela comissão local: 100%
- Óbitos em cuidados paliativos exclusivos: 05

Óbito a esclarecer:

- M.S.S.: Óbito esperado por não haver serviço de neurocirurgia local, devido gravidade clínica com provável evolução para morte encefálica. Estava aguardando leito em unidade de referência via TFD. Como oportunidade de melhoria, será reforçado treinamento sobre o protocolo de deterioração clínica.

Pauta 5:

Descrição dos Óbitos

<u>Iniciais</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>	<u>Data Óbito</u>	<u>Tipo</u>	<u>Causa Básica do Óbito</u>
M.C.R.S.	F	61	01/05	Institucional	Choque cardiogênico
L.E.	M	50	09/06	Institucional	Sepse não especificada
M.L.S.M.	F	71	14/06	Hospitalar	Choque séptico
F.C.L.	M	76	19/06	Institucional	Sepse de foco pulmonar
B.R.G.	M	79	21/06	Institucional	Hemorragia subaracnóidea
M.D.G.N.	F	56	22/06	Institucional	Choque séptico
J.B.A.	M	81	22/06	Institucional	Pneumonia broncoaspirativa
M.S.S.	F	20	23/06	Institucional	Hemorragia intraparenquimatosa
J.C.S.	M	33	24/06	Hospitalar	Choque séptico
R.E.P.	M	74	24/06	Institucional	Acidente vascular encefálico

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE  GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 08 (80,00%)
- Óbitos hospitalares: 02 (20,00%)
- 01 (um) óbitos foram considerados a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- Esperados: 10 (100,00%)
- Evitáveis: 00
- 02 (20,00%) óbitos ocorreu em paciente com idade de 0 a 39 anos
- 03 (30,00%) óbitos ocorreram em pacientes com idade de 40 a 64 anos
- 05 (50,00%) óbitos ocorreram em pacientes com idade maior ou igual a 65 anos
- 06 (60,00%) óbitos ocorreram em pacientes do sexo masculino
- 04 (40,00%) óbitos ocorreram em paciente do sexo feminino

Pauta 07:

Discussão

- Realizada a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, da equipe médica e multiprofissional, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

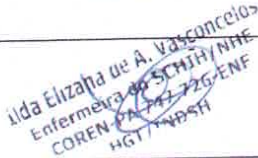
Ações Futuras

- Manutenção contínua das ações do engajamento do corpo clínico e multiprofissional quanto ao Protocolo de SEPSE e de sinais de deterioração clínica do paciente.

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	LICENÇA -MATERNIDADE
WICTOR HUGO DE OLIVEIRA LELES – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	AUSENTE

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CRO.001	Versão: 001	Página 4 de 4	

LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	AUSENTE
ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCIH/NHE	 Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCIH/NHE COREN-PA 72226-ENF HGT/MSH

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO, FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

52º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2026

I – INTRODUÇÃO

Neste trimestre foram verificadas questões ligadas a cadeia medicamentosa na assistência aos pacientes, sempre visando uma melhora nos atendimentos e resultados. Para que isto seja possível torna-se constante a atualização/revisão de materiais e medicamentos assim como dos envolvidos, tendo sempre em observação a eficácia dos processos implantados.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO, FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

PROFISSIONAL/REGISTRO PROFISSIONAL	FUNÇÃO	FUNÇÃO NA CPFT
Bruna Maryane Manfredi Neves CRF-PA 6168	Farmacêutico RT	Presidente
Eduardo Rocha CRM-PA 19783	Diretor Técnico (Médico)	Vice-Presidente
Amanda Nunes de Oliveira Lucas CRF-PA 1312	Farmacêutica	Secretária
Luana Leandro Sarmento CRF-PA 12384	Farmacêutica	Vice-Secretária
Milton Peixoto de Oliveira Neto COREN-PA 405380	Gerente Assistencial	Membro
Ronaldo Bentes Batista COREN-PA 508527	Supervisor de Enfermagem	Membro
Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546801	Enfermeira da Qualidade	Membro
Maria Eliane Lima Costa	Gerente Administrativo Financeiro	Membro
Ilda Elizana Almeida Vasconcelos COREN-PA 747726	Enfermeira do SCIH	Membro
Monique Rocha dos Santos COREN-PA 415316	Enfermeira CME	Membro
William dos Santos Figueiredo	Supervisor de Logística	Membro
Jenifer Regina Maia Trindade COREN 539533	Enfermeira Hemodiálise	Membro
Samuel Felipe Oliveira COREN-PA 687719	Supervisor de Enfermagem	Membro
Elizandra Meireles COREN-PA 639904	Supervisor de Enfermagem	Membro
Silmara Nayra Silva Almeida COREN-PA 757398	Supervisor de Enfermagem	Membro
Daniela Adriani Barbosa Mendes CRF-PA 14291	Farmacêutica	Membro
Eduardo Rocha	Diretor Executivo	Membro
Hayanne Chrystina Pereira Jorge COREN-PA 624697	Supervisore de Enfermagem	Membro
Rafael de Moraes Farias CRF-PA	Farmacêutico	Membro
Débora Feitosa da Silva COREN-PA 712908	Enfermeira CME	Membro

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Reuniões mensais: No trimestre apresentado, foram realizadas três reuniões da Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica (CPFT) nos seguintes meses: abril (15/04/2026), maio (19/05/2026) e junho (02/06/2026).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

Mês de abril – Ficou definido que todos os farmacêuticos diurnos ficarão como membros efetivos desta comissão. Sendo eles Amanda Nunes, Luana Leandro, Daniela Mendes e Rafael Farias. Havia ficado como pendência do mês de março a análise de custos do acolchoado produzido pelo CME. Foi apresentado esta análise em comparação ao velcro que havia sido sugerido para fixação de traqueostomias. Onde o acolchoado possui um custo inferior quando comparado ao acolchoado, ficando definido pela manutenção do uso do acolchoado. Foi sugerido a padronização de alguns materiais, entretanto devido falta de cotação todos ficam como pendência para próxima reunião. Sendo eles : Sonda Foley 3 vias nº 12, 14 e 16 e Cateter tunelizado de longa permanência tamanho 55. Foi sugerido a padronização de alguns medicamentos, com os pareceres conforme descrito: Mupirocina pomada - APROVADO, Sulfato ferroso 125mg/ml gotas - APROVADO, Acido ascórbico gotas – APROVADO, Tobramicina colírio - APROVADO, Vitamina A e D gotas – APROVADO, Polissulfato de mucopolissacarídeo – ANALISE DE 3 MESES. Foi apresentado planilha de inconsistências em checagens de horários de medicamentos que são pegos na hora nas farmácias, seja por ser controlados ou estabilidade. Neste mês o que chamou atenção foi o numero de medicamentos não administrados, sendo que das 27 inconsistências, apenas 6 eram por divergência de horários, as demais eram medicamentos não realizados que não foram justificados se farmácia, se foi suspenso, interrompimento temporário, intercorrência ou qualquer outra situação.

Mês de maio – Formalizou-se a entrada da enfermeira Debora responsável pelo CME, em substituição a enfermeira Monique a qual não faz mais parte do quadro de funcionários do hospital. Houve também a saída da membro Kassadra que e do membro Marcio, os quais era primeiro e segundo secretários respectivamente, tomando posto agora no cargo de secretaria, Amanda e Luana, como primeira e segunda secretária respectivamente. Havia ficado como pendência do mês de abril a padronização de sonda foley 3 vias nas numerações 12, 14 e 16 e o cateter duplo lúmen tunelizado de longa permanência 55cm, a pendência se deu devido ausência de cotação. Nesta reunião as

pautas foram retomadas ficando definido a padronização apenas da sonda foley 3 vias nº 14, além disso ficou definido a despadronização das sondas foley 3 vias nº 18 e 20. Quanto ao cateter tunelizado é necessário avaliação dentro da política de compras para itens de alto custo. Havia sido discutido nas reuniões de março e abril sobre a fixação de traqueostomias, onde havia sido sugerido a padronização de fixadores com velcro, porem após análise de viabilidade financeira, além de resistência do material, durabilidade, bem como conforto e segurança ao paciente ficou definido manter o uso do acolchoado confeccionado no CME com compressa tipo queijo e algodão. A retomada da pauta se deu após a fisioterapeuta Fernanda, apresentar uma material novo chamado compressa de Non Woven, após análise de custo onde um pacote com 10 compressa custa em torno de R\$1,00 e pela praticidade na fixação, ficou definido pela padronização esta compressa. Foi sugerido pelo enfermeiro Felipe a padronização de fralda geriátrica XG, após avaliação foi aprovado a padronização deste item. Ficando definido ainda a despadronização da fralda geriátrica M. Foi apresentado os item não padronizados que foram solicitados no mês de abril, sendo que destes 2 foram comprados e 1 não foi aprovado pela diretoria técnica, totalizando no valor de R\$ 39,98. Tobramicina Colírio – R\$16,99 – UTI NEO, Metronidazol creme vaginal – R\$22,99 – UTI ADULTO, Triancinolona pomada – Não aprovado pela DITE – UCI. Foi apresentado as inconsistências de checagem referente prescrições do mês de abril. Estas inconsistências se referem a horários aprazados nas prescrições porem checados fora do horário ou não checados.

Mês de Junho - Foi discutida a despadronização dos seguintes itens, considerando a indisponibilidade de fornecedores e/ou ausência de mercado para aquisição: Sonda Foley 2 e 3 vias nº 3,5 e nº 4,0: proposta de despadronização devido à inexistência dessas numerações no mercado, sendo a menor numeração encontrada a nº 6. Cateter Venoso Central (CVC) Duplo Lúmen 3 Fr x 10 cm: proposta de despadronização em razão da não localização do item para cotação, sendo encontrado apenas na apresentação uni lúmen. Sonda de Aspiração Traqueal C/V nº 8 e nº10. Sonda de Aspiração Traqueal Sistema Fechado 10 Fr. Em relação aos medicamentos sem consumo: Ivermectina 6 mg, Lorazepam 2 mg, Esomeprazol 40mg, A definição da despadronização será discutida em reunião posterior, com a presença do Dr. Eduardo. Até nova deliberação, ficou acordado manter o estoque mínimo para evitar perdas por vencimento. Foi realizada a análise do consumo e das solicitações de compra dos

medicamentos em avaliação para padronização, considerando o período dos últimos três meses. Levetiracetam 750 mg apresentou consumo de 60 comprimidos (fevereiro e março), sendo utilizado exclusivamente por um único paciente. Haloperidol gotas teve solicitação de apenas 1 frasco no mês de janeiro, enquanto o Clonazepam gotas não apresentou consumo no período analisado. Também foi discutida a solicitação de padronização da Morfina 10 mg comprimido e ficou deliberado que o medicamento será incluído na análise de consumo dos próximos três meses. Foi ainda definido que será realizada a aquisição de quantidade reduzida para manutenção de estoque mínimo, visando atender eventuais necessidades assistenciais. A decisão final sobre a padronização ficará condicionada à manifestação do Dr. Eduardo, na próxima reunião. A pauta foi apresentada pela enfermeira Silmara, que identificou a necessidade de revisão dos itens padronizados no carro de emergência da UTI Adulto, com propostas de inclusão e exclusão de materiais. Foi sugerida a inclusão de 2 (duas) unidades de luvas estéreis nº 6,5, bem como a inclusão de 2 (duas) unidades de cânulas de traqueostomia nos tamanhos 7,0; 7,5 e 8,0. Também foi proposta a inclusão de 2 (duas) unidades de soro glicosado 100 mL e o aumento da quantidade de soro glicosado 250 mL e 500 mL para 2 (duas) unidades cada, considerando que atualmente o carro dispõe de apenas 1 (uma) unidade desses itens. Em contrapartida, foi proposta a retirada dos tubos endotraqueais nos tamanhos 2,0; 2,5; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0 e 5,5, não havendo demanda na UTI Adulto. Após discussão, ficou deliberado que os carros de emergência da UTI Adulto passarão a contar com uma padronização exclusiva, formalizada por meio de documento específico. A UTI Neonatal permanecerá com sua padronização própria, enquanto os demais setores da instituição seguirão o padrão atualmente vigente. Foram apresentadas as inconsistências de checagens referentes ao mês de maio, relacionadas a medicamentos com horários aprazados nas prescrições, porém checados fora do horário previsto ou sem registro de checagem. Ficou definido que essas ocorrências passarão a ser monitoradas diariamente e, quando identificadas, serão encaminhadas ao profissional ou setor responsável para esclarecimento do motivo.

IV – USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

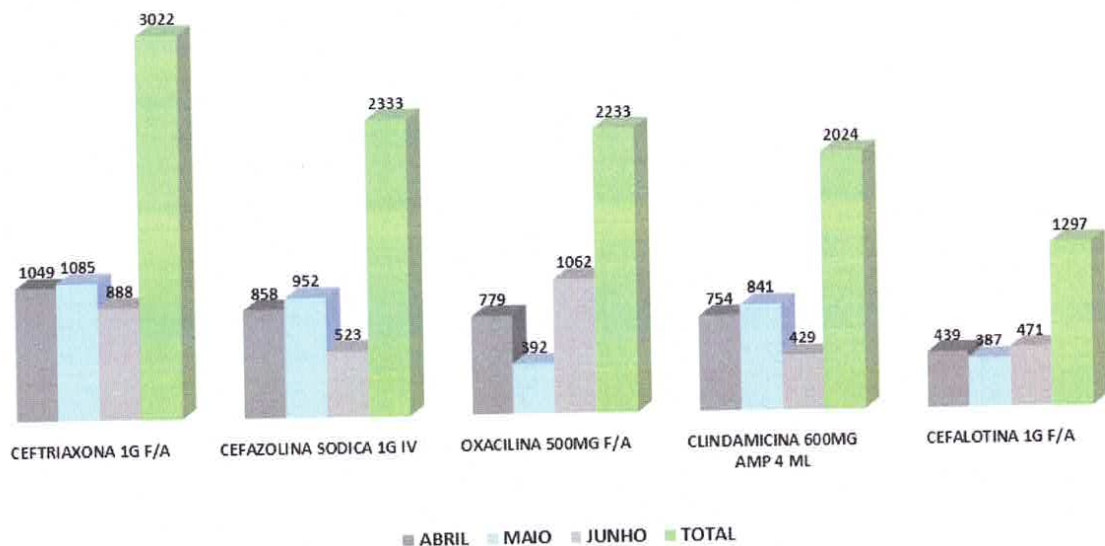
O uso racional de medicamentos no ambiente hospitalar é essencial para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Isso significa que cada medicamento deve ser prescrito, dispensado, preparado e administrado de forma correta, na dose

adequada, pelo tempo necessário e para a indicação clínica apropriada. A atuação integrada da equipe multiprofissional, aliada à conferência criteriosa das prescrições e ao acompanhamento farmacoterapêutico, contribui para a prevenção de erros, redução de eventos adversos e uso consciente dos recursos, promovendo melhores resultados para os pacientes e para a instituição. A monitorização da liberação de antibióticos é realizada através das Fichas Antimicrobianas, em parceria com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), visando o uso racional e o acompanhamento da evolução clínica do paciente. A quantidade de frascos/ampolas liberadas para antibióticos endovenosos e orais está detalhada na tabela abaixo.

MEDICAMENTO	MÊS /2026			SOMA	MÉDIA
	ABRIL	MAIO	JUNHO		
CEFTRIAXONA 1G F/A	1049	1085	888	3022	1007,3
CEFAZOLINA SODICA 1G IV	858	952	523	2333	777,7
OXACILINA 500MG F/A	779	392	1062	2233	744,3
CLINDAMICINA 600MG AMP 4 ML	754	841	429	2024	674,7
CEFALOTINA 1G F/A	439	387	471	1297	432,3
VANCOMICINA 500MG F/A	565	69	479	1113	371,0
AMPICILINA 1G F/A	213	251	167	631	210,3
MEROPENEM 1G F/A	220	93	220	533	177,7
GENTAMICINA 80MG/2ML AMP 2ML	96	148	101	345	115,0
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	106	127	102	335	111,7
CEFEPIMA 1G F/A	211	11	55	277	92,3
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 2 G + 250MG	108	88	32	228	76,0
GENTAMICINA 40MG/ML AMP 1ML	40	78	42	160	53,3
METRONIDAZOL 250MG CP	53	31	72	156	52,0
CLARITROMICINA 500MG F/A IV	28	22	66	116	38,7
CIPROFLOXACINO 200MG/100ML BOLSA	43	14	58	115	38,3
MEROPENEM 500MG F/A	34	56	6	96	32,0
COLAGENASE 6UI + CLORANFENICOL 0,1G	31	20	26	77	25,7
NEOMICINA 5MG+ BACITRACINA 250UI/G 15G	14	16	35	65	21,7
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI F/A	24	18	21	63	21,0
SULFADIAZINA DE PRATA 1% TB 50G	12	21	16	49	16,3
CEFTAZIDIMA 1G F/A	9	5	23	37	12,3
AZITROMICINA 500MG CP	20	8	6	34	11,3

CIPROFLOXACINO 500MG CP	20	4	8	32	10,7
GENTAMICINA 20MG/ML AMP 1 ML	4	5	21	30	10,0
AMICACINA 50MG/ML 2ML	1	15	1	17	5,7
ANFOTERICINA B	0	0	15	15	5,0
AZITROMICINA 200MG/5ML FR 15ML SUSP	1	8	6	15	5,0
AMOXICILINA 250MG/5ML FR 150ML SUSO ORAL	0	0	3	3	1,0
SULFADIAZINA DE PRATA 1% POTE 400G	0	0	3	3	1,0
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 G + 500MG	0	0		0	0,0
POLIMIXINA B, SULFATO 500.000IV	0	32	26	0	0,0

Na sequência temos um gráfico contendo os 15 antimicrobianos de maior consumo nos meses de julho, agosto e setembro 2025:



Tailândia, 01 de julho de 2026


Esp. Clínica
CRF-PA 6168

Bruna Maryane Manfredi Neves
Presidente da CPFT
CRF-PA 6168

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
Data da Reunião: 15/04/2026	Local: Auditório	Hora: 16:00h	Nº ATA 04/2026
Pauta: 1. Atualização de membros; 2. Revisão das ações futuras; 3. Padronização de materiais; 4. Solicitações de Itens Não Padronizados; 5. Inconsistências de checagens; 6. Indicadores da Farmácia.			
Participantes: Eduardo Rocha, Bruna Maryane Manfredi Neves, Marayza Pinheiro Nunes, Kassandra Bento da Silva, William dos Santos Figueiredo, Samuel Felipe de Oliveira, Silmara Almeida, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos Ausente (s): Jennifer Regina Maia Ribeiro, Márcio Magalhães, Eduardo Silva, Monique Rocha Vilela, Maria Eliane Lima Costa, Elizandra Meireles, Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Ronaldo Bentes Batista,			
Pendências: Não há pendências.			
PAUTA 01 - Atualização de membros Ficou definido que todos os farmacêuticos diurnos ficarão como membros efetivos desta comissão. Sendo eles Amanda Nunes, Luana Leandro, Daniela Mendes e Rafael Farias.			
PAUTA 02 - Revisão das ações futuras Havia ficado como pendencia do mês de março a análise de custos do acolchoado produzido pelo CME. Foi apresentado esta analise em comparação ao velcro que havia sido sugerido para fixação de traqueostomias. Onde o acolchoado possui um custo inferior quando comparado ao acolchoado, ficando definido pela manutenção do uso do acolchoado.			
PAUTA 03 - Padronização de materiais Foi sugerido a padronização de alguns materiais, entretanto devido falta de cotação todos ficam como pendencia para próxima reunião. Sendo eles : Sonda Foley 3 vias nº 12, 14 e 16 e Cateter tunelizado de longa permanência tamanho 55.			
PAUTA 04 - Padronização de medicamentos Foi sugerido a padronização de alguns medicamentos, com os pareceres conforme abaixo descrito:			
Mupirocina pomada - APROVADO			
Sulfato ferroso 125mg/ml gotas - APROVADO			
Acido ascórbico gotas – APROVADO			

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica		
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	

Tobramicina colírio - APROVADO

Vitamina A e D gotas – APROVADO

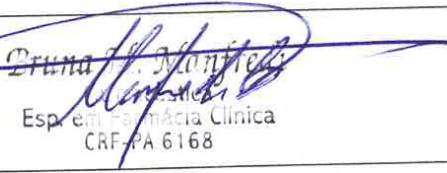
Polissulfato de mucopolissacarídeo – ANALISE DE 3 MESES

PAUTA 05 - Inconsistências de checagens

Foi apresentado planilha de inconsistências em checagens de horários de medicamentos que são pegos na hora nas farmácias, seja por ser controlados ou estabilidade. Neste mês o que chamou atenção foi o numero de medicamentos não administrados, sendo que das 27 inconsistências, apenas 6 eram por divergência de horários, as demais eram medicamentos não realizados que não foram justificados se farmácia, se foi suspenso, interrompimento temporário, intercorrência ou qualquer outra situação.

Ações Futuras:

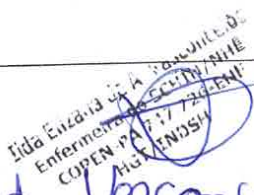
1. Analise de compra do cateter tunelizado e sonda foley 3 vias.

Bruna Maryane Manfredi Neves Farmacêutica RT	 Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168
--	---

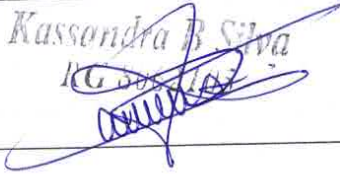
Eduardo Rocha Diretor Técnico	
---	---

Eduardo Silva Diretor Executivo	Ausente
---	----------------

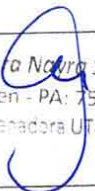
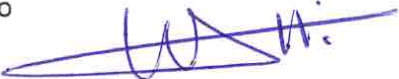
Elizandra Meireles Coordenadora de Enfermagem	Ausente
---	----------------

Ilda Elizana Almeida Vasconcelos Enfermeira do SCIH	 
---	--

Jennifer Regina Maia Ribeiro Enfermeira do Centro de Hemodiálise	Ausente
--	----------------

Kassandra Bento da Silva Auxiliar de Almoxarife	
---	---

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

Milton Peixoto de Oliveira Neto Gerente Assistencial	
Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira do N.Q.S.P	
Maria Eliane Lima Costa GAF - Coordenadora de Logística	Ausente 
Márcio Magalhães Farmacêutico	Ausente
Monique Rocha Vilela Enfermeira do C. M. E.	Ausente
Ronaldo Bentes Batista Supervisor de Enfermagem	Ausente
Silmara Almeida Coordenadora de Enfermagem	 Silmara Naura Silva Almeida Ceren - PA: 757.398 - ENF Coordenadora UTI Neonatal HGT
Samuel Felipe de Oliveira Coordenador de Enfermagem	
Willian dos Santos Figueiredo Comprador	
Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coordenador de Enfermagem	Ausente

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Sector Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica

Data da Reunião: 19/05/2026	Local: Auditório	Hora: 17:00h	Nº ATA 05/2026
------------------------------------	-------------------------	---------------------	-----------------------

Pauta:

1. Atualização de membros;
2. Revisão das ações futuras;
3. Retomada de pauta encerada;
4. Padronização de materiais;
5. Solicitações de Itens Não Padronizados;
6. Inconsistências de checagens;

Participantes:

Eduardo Rocha, Marayza Pinheiro Nunes, William dos Santos Figueiredo, Samuel Felipe de Oliveira, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Amanda Nunes de Oliveira Lucas, Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Ronaldo Bentes Batista, Maria Eliane Lima Costa, Débora Feitosa da Silva.

Ausente (s): Jennifer Regina Maia Ribeiro, Eduardo Silva, Elizandra Meireles, Bruna Maryane Manfredi Neves, Silmara Almeida, Daniela Adriani Barbosa Mendes, Luana Leandro Sarmento, Rafael de Moraes Farias.

Pendências:

Não há pendências.

No dia 19 de maio de 2026, no auditório do Hospital Geral de Tailândia, ocorreu a reunião mensal da CPFT – Comissão de Padronização Farmácia e Terapêutica

PAUTA 01 - Atualização de membros

Formalizou-se a entrada da enfermeira Debora responsável pelo CME, em substituição a enfermeira Monique a qual não faz mais parte do quadro de funcionários do hospital. Houve também a saída da membro Kassadra que e do membro Marcio, os quais era primeiro e segundo secretários respectivamente, tomando posto agora no cargo de secretaria, Amanda e Luana, como primeira e segunda secretária respectivamente.

PAUTA 02 - Revisão das ações futuras

Havia ficado como pendencia do mês de abril a padronização de sonda foley 3 vias nas numerações 12, 14 e 16 e o cateter duplo lúmen tunelizado de longa permanência 55cm, a pendencia se deu devido ausência de cotação. Nesta reunião as pautas foram retomadas ficando definido a padronização apenas da sonda foley 3 vias nº 14, além disso ficou definido a despadronização das sondas foley 3 vias nº 18 e 20. Quanto ao cateter tunelizado é necessário avaliação dentro da política de compras para itens de alto custo.

PAUTA 03 – Retomada de pauta encerada

Havia sido discutido nas reuniões de março e abril sobre a fixação de traqueostomias, onde havia sido sugerido a padronização de fixadores com velcro, porem após análise de viabilidade financeira, além de resistência do material, durabilidade, bem como conforto e segurança ao paciente ficou definido manter o uso do acolchoado confeccionado

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

no CME com compressa tipo queijo e algodão. A retomada da pauta se deu após a fisioterapeuta Fernanda, apresentar uma material novo chamado compressa de Non Woven, após análise de custo onde um pacote com 10 compressa custa em torno de R\$1,00 e pela praticidade na fixação, ficou definido pela padronização esta compressa.

PAUTA 04 - Padronização de materiais

Foi sugerido pelo enfermeiro Felipe a padronização de fralda geriátrica XG, após avaliação foi aprovado a padronização deste item. Ficando definido ainda a despadronização da fralda geriátrica M.

PAUTA 05 – Compra de Itens não padronizados

Foi apresentado os item não padronizados que foram solicitados no mês de abril, sendo que destes 2 foram comprados e 1 não foi aprovado pela diretoria técnica, totalizando no valor de R\$ 39,98.

Tobramicina Colírio – R\$16,99 – UTI NEO

Metronidazol creme vaginal – R\$22,99 – UTI ADULTO

Triancinolona pomada – Não aprovado pela DITE – UCI

PAUTA 06 - Inconsistências de checagens

Foi apresentado as inconsistências de checagem referente prescrições do mês de abril. Estas inconsistências se referem a horários aprazados nas prescrições porem checados fora do horário ou não checados.

Ações Futuras:

Bruna Maryane Manfredi Neves

Farmacêutica RT

Ausente (Atestado médico)

Eduardo Rocha

Diretor Técnico

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH



Eduardo Silva

Diretor Executivo

Ausente

Elizandra Meireles

Coordenadora de Enfermagem

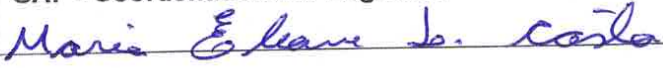
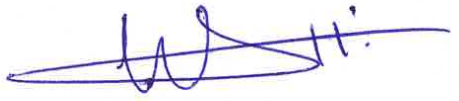
Férias

Ilda Elizana Almeida Vasconcelos

Enfermeira do SCIH

Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCIH/NHE
COPEN-PA 17726-ENF
HGT/INDSH

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	

Jennifer Regina Maia Ribeiro Enfermeira do Centro de Hemodiálise	Férias
Amanda Nunes de Oliveira Lucas Farmacêutica	Amanda Nunes de O. Lucas Farmacêutica CRF - PA: 13.142
Milton Peixoto de Oliveira Neto Gerente Assistencial	
Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira do N.Q.S.P	Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira - NQSP COREN-PA 546.801 ENF HGT/INDSH
Maria Eliane Lima Costa GAF - Coordenadora de Logística	
Daniela Adriani Barbosa Mendes Farmacêutica	Ausente
Luana Leandro Sarmento Farmacêutica	Ausente
Ronaldo Bentes Batista Supervisor de Enfermagem	
Silmara Almeida Coordenadora de Enfermagem	Ausente
Samuel Felipe de Oliveira Coordenador de Enfermagem	
Willian dos Santos Figueiredo Comprador	

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 4 de 4	

Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coordenador de Enfermagem		Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenador de Enfermagem HGT/INDSH
Rafael de Moraes Farias Farmacêutico	Ausente	
Débora Feitosa da Silva Enfermeira CME		Débora Silva

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Sector Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica

Data da Reunião: 02/06/2026	Local: Auditório	Hora: 16:00h	Nº ATA 06/2026
------------------------------------	-------------------------	---------------------	-----------------------

Pauta:

1. Despadronização/desativação de itens;
2. Análise de consumo e Solicitação de padronização (3 meses);
3. Padronização carro de emergência UTI;
4. Inconsistência de checagens de prescrições;

Participantes:

Bruna Maryane Manfredi Neves, William dos Santos Figueiredo, Samuel Felipe de Oliveira, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Amanda Nunes de Oliveira Lucas, Ronaldo Bentes Batista, Daniela Adriani Barbosa Mendes, Maria Eliane Lima Costa, Débora Feitosa da Silva, Silmara Almeida.

Ausente (s): Jennifer Regina Maia Ribeiro, Eduardo Silva, Elizandra Meireles, Eduardo Rocha, Luana Leandro Sarmento, Marayza Pinheiro Nunes, Rafael de Moraes Farias, Hayanne Chrystina Pereira Jorge.

Pendências:

Não há pendências.

No dia 02 de junho de 2026, no auditório do Hospital Geral de Tailandia, ocorreu a reunião mensal da CPFT – Comissão de Padronização Farmácia e Terapêutica

PAUTA 01 – Despadronização/desativação de itens

Foi discutida a despadronização dos seguintes itens, considerando a indisponibilidade de fornecedores e/ou ausência de mercado para aquisição:

Sonda Foley 2 e 3 vias nº 3,5 e nº 4,0: proposta de despadronização devido à inexistência dessas numerações no mercado, sendo a menor numeração encontrada a nº 6.

Cateter Venoso Central (CVC) Duplo Lúmen 3 Fr x 10 cm: proposta de despadronização em razão da não localização do item para cotação, sendo encontrado apenas na apresentação uni lúmen.

Sonda de Aspiração Traqueal C/V nº 8 e nº10.

Sonda de Aspiração Traqueal Sistema Fechado 10 Fr.

Em relação aos medicamentos sem consumo:

Ivermectina 6 mg

Lorazepam 2 mg

Esomeprazol 40mg

A definição da despadronização será discutida em reunião posterior, com a presença do Dr. Eduardo. Até nova deliberação, ficou acordado manter o estoque mínimo para evitar perdas por vencimento.

PAUTA 02 – Análise de consumo e solicitação de padronização

Foi realizada a análise do consumo e das solicitações de compra dos medicamentos em avaliação para padronização, considerando o período dos últimos três meses. **Levetiracetam 750 mg** apresentou consumo de 60 comprimidos

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

(fevereiro e março), sendo utilizado exclusivamente por um único paciente. **Haloperidol gotas** teve solicitação de apenas 1 frasco no mês de janeiro, enquanto o **Clonazepam gotas** não apresentou consumo no período analisado. Também foi discutida a solicitação de padronização da **Morfina 10 mg comprimido** e ficou deliberado que o medicamento será incluído na análise de consumo dos próximos três meses. Foi ainda definido que será realizada a aquisição de quantidade reduzida para manutenção de estoque mínimo, visando atender eventuais necessidades assistenciais. A decisão final sobre a padronização ficará condicionada à manifestação do Dr. Eduardo, na próxima reunião.

PAUTA 03 – Padronização do carro de emergência da UTI adulto

A pauta foi apresentada pela enfermeira Silmara, que identificou a necessidade de revisão dos itens padronizados no carro de emergência da UTI Adulto, com propostas de inclusão e exclusão de materiais, visando adequação às necessidades do setor. Foi sugerida a inclusão de 2 (duas) unidades de luvas estéreis nº 6,5, bem como a inclusão de 2 (duas) unidades de cânulas de traqueostomia nos tamanhos 7,0; 7,5 e 8,0. Também foi proposta a inclusão de 2 (duas) unidades de soro glicosado 100 mL e o aumento da quantidade de soro glicosado 250 mL e 500 mL para 2 (duas) unidades cada, considerando que atualmente o carro dispõe de apenas 1 (uma) unidade desses itens. Em contrapartida, foi proposta a retirada dos tubos endotraqueais nos tamanhos 2,0; 2,5; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0 e 5,5, uma vez que se tratam de calibres utilizados em pacientes pediátricos e neonatais, não havendo demanda na UTI Adulto. Após discussão, ficou deliberado que os carros de emergência da UTI Adulto passarão a contar com uma padronização exclusiva, formalizada por meio de documento específico. A UTI Neonatal permanecerá com sua padronização própria, enquanto os demais setores da instituição seguirão o padrão atualmente vigente.

PAUTA 04 – Inconsistência de checagens de prescrições

Foram apresentadas as inconsistências de checagens referentes ao mês de maio, relacionadas a medicamentos com horários aprazados nas prescrições, porém checados fora do horário previsto ou sem registro de checagem. Ficou definido que essas ocorrências passarão a ser monitoradas diariamente e, quando identificadas, serão encaminhadas ao profissional ou setor responsável para esclarecimento do motivo, buscando a correção das não conformidades de forma mais rápida e contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade da assistência..

Ações Futuras:

1. Acompanhar consumo de medicamentos em avaliação.
2. Definir padronização da morfina 10 mg comprimido após parecer do diretor técnico.
3. Formalizar nova padronização dos carros de emergência UTI adulto.

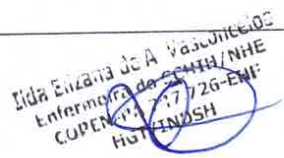
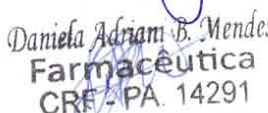
Bruna Maryane Manfredi Neves
Farmacêutica RT

Bruna Maryane Manfredi Neves
Esp. C. Farmácia Clínica
CHT-PA 6163

Eduardo Rocha
Diretor Técnico

Ausente

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CPFT.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

Eduardo Silva Diretor Executivo	Ausente
Elizandra Meireles Coordenadora de Enfermagem	Férias
Ilda Elizana Almeida Vasconcelos Enfermeira do SCIH	 Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCIH/NHE CUPEN 04 17 726-ENF HGT-INDSH
Jennifer Regina Maia Ribeiro Enfermeira do Centro de Hemodiálise	Férias
Amanda Nunes de Oliveira Lucas Farmacêutica	 Amanda Nunes de O. Lucas Farmacêutica CRF - PA: 13.142
Milton Peixoto de Oliveira Neto Gerente Assistencial	 Milton P. de Oliveira Neto
Marayza Pinheiro Nunes Enfermeira do N.Q.S.P	Ausente
Maria Eliane Lima Costa GAF - Coordenadora de Logística	 Maria Eliane L. Costa Gerente Administrativo/financeiro HGT-INDSH
Daniela Adriani Barbosa Mendes Farmacêutica	 Daniela Adriani B. Mendes Farmacêutica CRF - PA. 14291
Luana Leandro Sarmento Farmacêutica	Ausente
Ronaldo Bentes Batista Supervisor de Enfermagem	 Ronaldo Bentes Batista COREN 566.527-ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Silmara Almeida
Coordenadora de Enfermagem

Silmara Nayra Silva Almeida

Samuel Felipe de Oliveira
Coordenador de Enfermagem

Samuel Felipe de Oliveira

Willian dos Santos Figueiredo
Comprador

Willian S. Figueiredo

Hayanne Chrystina Pereira Jorge
Coordenador de Enfermagem

Férias

Rafael de Moraes Farias
Farmacêutico

Ausente

Débora Feitosa da Silva
Enfermeira CME

Débora Feitosa da Silva
HGT/INDSH
Enfermeira da CME
COBEN - 2.908 - ENF

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 27/04/2026

Local: Auditório

Hora: 14:00

Nº ATA 04/2026

Pauta:

1. Leitura da ata anterior.
2. Ocorrências
3. Prazo para escutas
4. Finalização de ocorrência

Participantes: Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Thiago do Nascimento Mesquita, Paulo Diego Soares Ramos, Silmara Nayara Silva Almeida.

Ausente: Edilene Braga Souza

Pendências:

1. Referente à ocorrência recebida e discutida na ata anterior, a comissão havia estabelecido prazo para finalização até dia 03/03/2026; No entanto, a ocorrência permaneceu pendente, uma vez que não foi possível concluir todas as etapas necessárias dentro do prazo estipulado.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Deu-se início à reunião com a leitura da ata da reunião anterior, a qual foi apresentada aos membros da Comissão. Após a leitura, a ata foi apreciada, discutida e aprovada por unanimidade, sem ressalvas.

Pauta 02: No presente mês não recebemos ocorrências.

Pauta 03: Realizado discursão sobre novo prazo para conclusão da denuncia devido não conclusão da denuncia.

Ações Futuras:

1. Ficou estabelecido um novo prazo para acompanhamento da ocorrência pela Comissão de Ética de Enfermagem, contemplando a escuta das profissionais denunciadas. **O prazo até o dia 30/05/2026**
(Responsáveis: Membros da comissão)

Nomes/Assinaturas:

Hayanne Chrystina Pereira Jorge

Hayanne Chrystina Pereira Jorge
Coren - 624697 - Enf.
Coordenador de Enfermagem
HGT-TANDH

Silmara Nayra Silva Almeida

SILMARAYRA SILVA ALMEIDA
COREN-PA 000.757.396 - ENF

Paulo Diego Soares Ramos

Paulo Diego Soares Ramos
COREN-PA 722.762 ENF

Thiago do Nascimento Mesquita

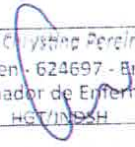
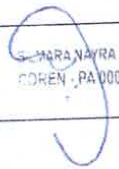
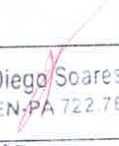
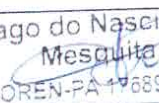
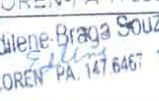
Thiago do Nascimento
Mesquita
COREN-PA 1768962-TE

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CEEN.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

Edilene Braga Souza	FERIAS

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CEEN.001	Versão: 001	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 29/05/2065	Local: Sala da coordenação	Hora: 07:30	Nº ATA 05/2026
Pauta: 1. Leitura da ata anterior. 2. Ocorrências 3. Finalização de ocorrência			
Participantes: Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Thiago do Nascimento Mesquita, Paulo Diego Soares Ramos, Silmara Nayra Silva Almeida			
Pendências: 1. Referente à ocorrência recebida e discutida na ata anterior, a comissão havia estabelecido prazo para finalização até dia 31/01/2026; No entanto, a ocorrência envolvendo Enf. Simone, Enf. Eduarda e Técnica Roseane Polvi permaneceu pendente, uma vez que não foi possível concluir todas as etapas necessárias dentro do prazo estipulado. Estabelecido uma nova data, até o dia 02/06/2026.			
Desenvolvimento: Pauta 01: Deu-se início à reunião com a leitura da ata da reunião anterior, a qual foi apresentada aos membros da Comissão. Após a leitura, a ata foi apreciada, discutida e aprovada por unanimidade, sem ressalvas. Pauta 02: No presente mês foi apresentada ocorrência referente a uma denúncia registrada no Centro de Hemodiálise. Ficou estabelecido pela comissão que será realizada a escuta das envolvidas no dia 02/06/2026 (terça-feira), visando dar início formal ao processo de apuração dos fatos. Responsáveis: Membros da comissão. Pauta 03: Na presente data foi realizada a escuta da enfermeira Simone, referente à denúncia em andamento. Durante a reunião, foram apresentados os pontos levantados pela comissão, sendo observado que a profissional compreendeu as questões abordadas. Também foi oportunizado à enfermeira o direito de apresentar seu depoimento e sua versão dos fatos, sendo sua fala devidamente ouvida pela comissão. Ficou pendente apenas a escuta da enfermeira Eduarda para conclusão da análise do caso. Assim, ficou acordado que sua escuta será realizada no dia 02/06/2026. Responsáveis: Membros da comissão.			
Ações Futuras: 1. Realizar as escutas programadas para o dia 02 de junho de 2026; Responsáveis: Membros da comissão. 2. Dar seguimento aos processos de apuração conforme fluxos da Comissão de Ética; Responsáveis: Membros da comissão. 3. Finalizar análise dos casos pendentes e definir condutas cabíveis após conclusão das escutas. Responsáveis: Membros da comissão.			

Nomes/Assinaturas:	
Hayanne Chrystina Pereira Jorge	 Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - 624697 - Enf. Coordenador de Enfermagem HGT/INDSH
Silmara Nayra Silva Almeida	 SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA COREN - PA 000.757.398 - ENF
Paulo Diego Soares Ramos	 Paulo Diego Soares Ramos COREN-PA 722.762 ENF
Thiago do Nascimento Mesquita	 Thiago do Nascimento Mesquita COREN-PA 17.68962-TE
Edilene Braga Souza	 Edilene Braga Souza COREN - PA. 147.6467 TE

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem		
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: ATA.HGT.CEEN.001	Versão: 001	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 26/06/2065	Local: Sala da coordenação	Hora: 17:00	Nº ATA 06/2026
-----------------------------	----------------------------	-------------	----------------

Pauta:

- Leitura da ata anterior.
- Ocorrências
- Finalização de ocorrência

Participantes: Thiago do Nascimento Mesquita, Paulo Diego Soares Ramos, Silmara Nayra Silva Almeida, Edilene Braga Souza

Pendências:

- Referente à ocorrência recebida dia 23/05/2026 a comissão havia estabelecido prazo para iniciar até o dia 02/06/2026.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Deu-se início à reunião com a leitura da ata da reunião anterior, a qual foi apresentada aos membros da Comissão. Após a leitura, a ata foi apreciada, discutida e aprovada por unanimidade, sem ressalvas.

Pauta 02: No presente mês foi apresentada ocorrência referente a uma denúncia registrada no Centro de Hemodiálise. Ficou estabelecido pela comissão que será realizada a escuta das envolvidas no dia 02/06/2026 (terça-feira), visando dar início formal ao processo de apuração dos fatos. **Responsáveis: Membros da comissão.**

Pauta 03: Na presente data foi realizada a escuta da técnica de enfermagem Joyce Souza silva e testemunha técnica Nayara foro franco, referente à denúncia realizada dia 23/05/2026. Durante a reunião, foram apresentados os pontos levantados pela comissão, sendo observado que a profissional compreendeu as questões abordadas. Também foi oportunizado à técnica o direito de apresentar seu depoimento e sua versão dos fatos, sendo sua fala devidamente ouvida pela comissão.

Ficou pendente apenas a escuta da enfermeira Cirlene Silverio de Moraes para análise do caso. Assim, ficou acordado que sua escuta seria realizada no dia 03/06/2026. **Responsáveis: Membros da comissão.**

Pauta 04: Decidido a data para gravar video para o treinamento da comissão de ética 08/06/2026. **Responsáveis: Membros da comissão.**

Ações Realizadas;

Realizada as escutas programadas para o dia 02 de junho de 2026; **Responsáveis: Membros da comissão.**

- Dar seguimento aos processos de apuração conforme fluxos da Comissão de Ética; **Responsáveis: Membros da comissão.**
- Realizada escuta programado para o dia 03 de junho de 2026 da enfermeira Cirlene. **Responsáveis: Membros**

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HGT.CEEN.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

da comissão.

- Gravado o vídeo para o treinamento para a comissão de ética dia 08/06/2026. **Responsáveis: Membros da comissão.**
- Finalizar análise dos casos pendentes e definir condutas cabíveis após conclusão das escutas. **Responsáveis: Membros da comissão.**
- Dia 17/06 Realizado devolutiva para técnica de enfermagem Joyce e após realizado Conciliação a mesma assinou a ata **Responsáveis: Membros da comissão.**
- Dia 26/06 realizado devolutiva e orientação para enfermeira Cirlene orientado a respeito da conciliação e encerramento; **Responsáveis: Membros da comissão.**
-

Nomes/Assinaturas:

Hayanne Chrystina Pereira Jorge

Férias

Silmara Nayra Silva Almeida

SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA
COREN-PA 000.757.398 - ENF

Paulo Diego Soares Ramos

Paulo Diego Soares Ramos
COREN-PA 722.762 ENF

Thiago do Nascimento Mesquita

Thiago do Nascimento
Mesquita
COREN-PA 1768962-TE

Edilene Braga Souza

Edilene Braga Souza
COREN PA. 147.6457 TE

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO/ JUNHO

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 07/05/2026	Local: Auditório	Hora: 10 h	Nº ATA 04/2026
Pauta: 1. Avaliação das ocorrências – não houve ocorrência			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Michel Nunes Zigmantas			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: Não há ações futuras.			
Lista de Presença			
DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937			
DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084			
DR. MICHEL NUNES ZIGMANTAS – CRM PA 9345			

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 10/06/2026	Local: Auditório	Hora: 10 h	Nº ATA 05/2026
Pauta: 1. Avaliação das ocorrências – não houve ocorrência			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Michel Nunes Zigmantas			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: Não há ações futuras.			
Lista de Presença			
DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937			
DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084			
DR. MICHEL NUNES ZIGMANTAS – CRM PA 9345			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética médica			 SECRETARIA DE SAÚDE GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 08/07/2026	Local: Auditório	Hora: 10 h	Nº ATA 06/2026
Pauta: 1. Avaliação das ocorrências – não houve ocorrência			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Michel Nunes Zigmantas			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: Não há ações futuras.			
Lista de Presença			
DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937			
DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084			
DR. MICHEL NUNES ZIGMANTAS – CRM PA 9345			



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3058232

Anexo/Sequencial: 2

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 14/07/2026 11:54:06

Aut. Assinatura: ee4abdb23ba393e9ff3b8857ad819e1be625b1ba89d0456f33908fba0103a38b



Identificador de autenticação: 35dde727-0132-49f1-9de1-fba3e4329e30

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>