



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

### Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº02/2017 GM/MS

Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Este documento está sujeito à vistorias e confirmação do cumprimento das habilitações pelas áreas técnicas

**Porto Alegre, 22 de julho de 2021**

1 - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - POA

TERMO INTEGRANTE DO CONVÊNIO/ CONTRATO OU CONGÊNERE, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO/CONVENIADO, OS COMPROMISSOS ASSISTENCIAIS COM OS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS, AS METAS DE QUALIDADE COM INDICADORES DE GESTÃO, ASSISTENCIAL, ENSINO E PESQUISA/ EDUCAÇÃO PERMANENTE E INDICADORES ESPECÍFICOS DAS REDES PRIORITÁRIAS, QUE SÃO OBJETOS DE PACTUAÇÃO DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.

1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:		CNPJ: 9281500000168	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE		CNES: 2237253	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295			
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	90020090	(051) 3214 8000
Conta Corrente:75612	Banco:001	Agência: 00108	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Alfredo Guilherme Englert			CPF:00776130072
Diretor técnico: Ricardo Gallicchio Kroef			CREMERS: 13044
Diretor Geral e de Relações Institucionais:		CPF:	
Júlio Flávio Dornelles de Matos		25269844087	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295      BAIRRO CENTRO			CEP: 90020090

**2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL**

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral		<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público		<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico / Hospital de ensino
Número de Leitos (sem UTI)	911 Geral		473 SUS	
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea		<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR:
				<input checked="" type="checkbox"/> Sim
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	TRANSPLANTES , CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, TRAUMATO ORTOPEDIA, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO, CACON, ONCOLOGIA CIRÚRGICA PORTE A	Total: 11
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos	16 total	10 SUS	OBS: Foram habilitados outros 90 leitos de UTI-covid
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III SUS	49 Adulto	24 Pediátrico	15 Neonatal (Portaria SAS nº724/2014)	___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Emergência porta de entrada tipo II, Leitos de retaguarda, leitos de terapia Intensiva tipo III, Rede Cegonha, Atendimento Gestante Alto Risco, UTI NEO Tipo III, UCI NEO, AVC agudo e integral, IAM.	
Comissão de Infecção hospitalar:	TERESA CRISTINA SUKIENNIK			
Comissão de Ética:	MARILIA MARIA SANTOS SEVERO			
Comissão de Prontuários Médicos	Mayra Marcela Souza Rodriguez			

<b>EQUIPAMENTOS</b>			
<b>EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	7	1	SIM
CABINE ACÚSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	50	27	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	44	25	SIM
TOMOGRAFO COMPUTADORIZADO	4	4	SIM
PET-CT BIOGRAPHY 6 TRUE POINT(TOM.COMPUTADORIZAD	1	1	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3	3	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	4	4	SIM
RX MAIS DE 500 MA	6	6	SIM
RX DE 100 A 500 MA	21	21	SIM
RX COM FLUOROSCOPIA	17	17	SIM
RX ATÉ 100 MA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFI	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
GAMA CÂMARA	3	3	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	53	53	SIM
GRUPO GERADOR	4	4	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	15	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BERÇO AQUECIDO	118	83	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	4	2	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	1046	556	SIM
BOMBA/BALÃO AÓRTICO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	102	38	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	39	24	SIM
INCUBADORA	70	44	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	32	20	SIM
MONITOR DE ECG	647	209	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	92	52	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	54	33	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	303	162	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
<b>2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	143	33	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS	50	11	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	10	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	13	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	16	16	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	19	9	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIALISE	77	70	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	3	3	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	7	5	SIM
<b>RESÍDUOS/REJEITOS</b>			
<b>COLETA SELETIVA DE REJEITO:</b>			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			

RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

<b>2.1 ESTRUTURA FISICA</b>		
<b>I – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CONSULTORIOS MEDICOS	8	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	2	14
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	51
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	6	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	4	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	3	0
SALA DE REPOUSO/OBSEVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	2	23
<b>II - AMBULATORIAL</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CLINICAS BASICAS	43	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	120	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	12	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	12	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	40	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	3	0
SALA DE GESSO	3	0
SALA DE IMUNIZACAO	3	0
SALA DE NEBULIZACAO	3	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	10	0
<b>III – HOSPITALAR</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
SALA DE CIRURGIA	60	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	9	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRÉ PARTO	2	9
SALA DE RECUPERACAO	12	67
<b>IV – HOSPITALAR - LEITOS ESPEC - CIRURGICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	10	8
67- TRANSPLANTE	56	40
12- ONCOLOGIA	90	46
06-GINECOLOGIA	3	3
16-TORACICA	34	8
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	8	8
09- NEUROCIRURGIA	49	12
15- PLÁSTICA	2	1
02- CARDIOLOGIA	42	22
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
03-CIRURGIA GERAL	61	51
TOTAL	358	202
<b>ESPEC - CLINICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
47-PSIQUIATRIA	1	1
33-CLÍNICA GERAL	83	20
44- ONCOLOGIA	97	19
40- NEFRO/UROLOGIA	9	9
35- DERMATOLOGIA	1	1
32- CARDIOLOGIA	35	12
42- NEUROLOGIA	20	10
46- PNEUMOLOGIA	42	6
31- AIDS	6	6
41- NEONATOLOGIA	1	1
38- HEMATOLOGIA	1	1
TOTAL	296	86
<b>HOSPITAL DIA</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
07-CIRURGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÉUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
<b>COMPLEMENTAR</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16	10
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIATRICA TIPO III	40	24
76- UTI ADULTO TIPO III	87	49
66- UNIDADE ISOLAMENTO	25	25
TOTAL	193	128
<b>OBSTETRICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	34	21
43-OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6
TOTAL	40	27
<b>PEDIATRICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
45- PEDIATRIA CLÍNICA	72	50
68- PEDIATRIA CIRURGICA	72	34
TOTAL	144	84
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>		
	<b>911</b>	<b>473</b>
<b>IV - SERVIÇO DE APOIO</b>		
<b>Serviço:</b>		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTÉRIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
AMBULANCIA	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	