

ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira

Endereço: BR 232, km 06

Bairro: Curado

Município: Recife

CEP: 50.070-680

E-mail: -

Telefone: 81 31830303

Horário de Funcionamento: 24 h

O.S. Responsável: IMIP hospitalar

Nº do Contrato: 004/2011

Data da Assinatura: 08/12/2011

Perfil da Unidade: CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: CAIO MARGARINOS SOUZA LEÃO FILHO

CRM nº 3577

Diretor Médico: CARLOS JAPHET DA MATA ALBUQUERQUE

CRM nº 8945

Coordenador de Enfermagem: LÍDIA LINS SODRÉ

COREN nº 330961

Diretor Administrativo-Financeiro: GILBERTO FALBO FIALHO

3- Monitoramento GERES

Apoiador da GERES acompanhou visita técnica () SIM (X) NÃO

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Recepcionistas: 01

Nº total de pacientes: 00

Limpeza, iluminação, aeração

(X) Boa

() Regular

() Ruim

Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade

(X) Sim

() Não

Funcionários fardados e Identificados

(X) Sim

() Não

Observações: SEM OBSERVAÇÕES.		

5- UNIDADE ASSISTENCIAL

5.1) AMBULATÓRIO

	Sim	Não
Ambulatório	(X)	()
Nº de consultórios operacionais		
Leitos de observação disponíveis	-	-
Nº de Leitos	Não se aplica	
Obs.: funcionamento com demanda reduzida devido a Pandemia Covid-19;		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	02	
Leitos de observação:	(X)	()
Nº de Leitos operacionais	30	63
Há fonte fixa de oxigênio, à vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(X)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(X)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		
Desfibrilador	X		

ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		
Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		
Obs.: Equipamentos em funcionamento			

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	91
--	----

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	01
Serviço Social	-	01
Consultório de Neurologia	01	0
Consultório de Cardiologia	01	0
Sala Vermelha	10	13
Sala Amarela 1	6	4
Sala Amarela 2	14	49

5.4 ENFERMIARIAS

	Nº DE LEITOS	PACIENTES
UTI NEUROLÓGICA (II)	10	9
UTI NEUROLÓGICA (III)	9	8
UTI CARDIOLÓGICA (I)	10	7
SRPA	10	7
4º LESTE NEUROCIRURGIA	30	18
4º OESTE CARDIOLOGIA	30	30
5º LESTE NEUROCLÍNICA	30	21
5º OESTE NEUROCLÍNICA	30	38

5.5) BLOCO CIRÚRGICO

Obs.: existem 05 salas cirúrgicas, no momento da visita, não existia paciente em espera.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE/LEITO	FUNCIONANDO
Equipamento de pressão arterial invasivo	01	sim
Analizador de gases	01	sim
Respirador a pressão	01	sim
Respirador a volume	01	sim
Bombas de infusão	01	sim
Aspirador de secreções	01	sim
Oxímetro	01	sim
Capnógrafo	01	sim
Raio X portátil	01	sim
ECG	01	sim
Cateter Swan-Gans	01	sim

Oxigênio/leito	01	sim
Vácuo/leito	01	sim
Tomadas elétricas/leito	01	sim
Laringoscópio/Lâminas	01	sim
Cânulas e sondas	01	sim
Material/procedimento	01	sim

5.5.1) RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE	DEFICT
Médicos diaristas	-	
Médicos plantonistas/dia	-	
Médicos plantonistas/noite	-	
Residentes/estagiários	-	
Enfermeira/dia	-	
Enfermeira/noite	-	
Técnico de enfermagem/dia	-	
Técnico de enfermagem/noite	-	
Auxiliar de enfermagem/dia	-	
Auxiliar de enfermagem/noite	-	
Atendente de enfermagem/dia	-	
Atendente de enfermagem/noite	-	

5.6) HEMODINÂMICA

AMBIENTE	Nº DE LEITOS	PACIENTES
Sala de Exame	01	-

Sala de Repouso	05	03
Obs.: 03 pacientes aguardando exames		

5.7) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Hospital possui serviço de nefrologia	(x) Sim	() Não
O serviço é	() Próprio	(X) Contratado
Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI	00	01

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	(X)	()
Há falta de medicamentos nesta data	(X)	()
Quais: IMUNOGLOBULINA E TAMIFLUR		

6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

Nº de médicos:	
Nº de enfermeiras	
Nº de auxiliares de enfermagem	
Nº de técnicos de enfermagem	
Nº de atendentes	
Nº total de funcionários (excluídos os médicos)	

7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- * Diretor Geral ausente - Grupo de Risco Covid;
- * Diretor Médico, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem, presentes;
- * Discutido sobre demanda solicitada sobre número de leitos de UTI e fluxo do Núcleo Interno de Regulação - NIR;
- * Visitado a área administrativa e emergência;
- * Diante a Pandemia do novo Coronavírus, a Unidade realizou adequações dos setores para atender ao público, com as restrições necessárias;

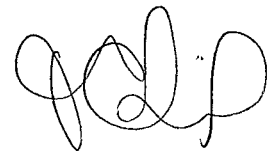
8- CONCLUSÃO

Local: Recife

Data da Visita: 14/08/2020

Identificação e Assinatura:

Tereza Cristina da Silva
Gestora de Contratos de Gestão Assistencial
Matrícula 357.436-9



ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira

Endereço: BR 232, km 06

Bairro: Curado

Município: Recife

CEP: 50.070-680

E-mail: -

Telefone: 81 31830303

Horário de Funcionamento: 24 h

O.S. Responsável: IMIP hospitalar

Nº do Contrato: 004/2011

Data da Assinatura: 08/12/2011

Perfil da Unidade: CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: CAIO MARGARINOS SOUZA LEÃO FILHO

CRM nº 3577

Diretor Médico: CARLOS JAPHET DA MATA ALBUQUERQUE

CRM nº 8945

Coordenador de Enfermagem: LÍDIA LINS SODRÉ

COREN nº 330961

Diretor Administrativo-Financeiro: GILBERTO FALBO FIALHO

3- Monitoramento GERES

Apoiador da GERES acompanhou visita técnica () SIM (X) NÃO

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Recepcionistas:

03

Nº total de pacientes:

05

Limpeza, iluminação, aeração

(X) Boa

() Regular

() Ruim

Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade

(X) Sim

() Não

Funcionários fardados e Identificados

(X) Sim

() Não

Obs.: existem 05 pacientes na emergência sala verde Covid-19, sendo 02 da clínica cardiológica e 03 da clínica neurológica;		

5- UNIDADE ASSISTENCIAL

5.1) AMBULATÓRIO

	Sim	Não
Ambulatório	(X)	()
Nº de consultórios operacionais	05	
Nº de Leitos	Não se aplica	
Obs.: funcionamento com demanda reduzida devido a Pandemia Covid-19, porém já voltando a normalidade, no momento com 78 pacientes agendados, sendo 27 para cardiologia, 19 para neurologia, 27 para controle de NR, 01 para cirurgia plástica e 4 para nutrição;		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	02	
Leitos de observação:	(X)	()
Nº de Leitos operacionais	30	69
Há fonte fixa de oxigênio, à vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(X)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(X)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		

Desfibrilador	X		
ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		
Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		
Obs.: Equipamentos em funcionamento			

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	91
--	----

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	01
Serviço Social	-	01
Consultório de Neurologia	01	0
Consultório de Cardiologia	01	0
Sala Vermelha	10	13
Sala Amarela 1	6	4
Sala Amarela 2	14	49

5.4 ENFERMARIAS

	Nº DE LEITOS	PACIENTES
UTI NEUROLÓGICA (II)	10	09
UTI NEUROLÓGICA (III)	9	09
UTI CARDIOLÓGICA (I)	10	desativada
SRPA	10	08
4º LESTE NEUROCIRURGIA	30	25
4º OESTE CARDIOLOGIA	30	28
5º LESTE NEUROCLÍNICA (COVID-19) provisório	21	08
5º OESTE NEUROCLÍNICA	38	34

5.5) BLOCO CIRÚRGICO

Obs.: existem 05 salas cirúrgicas, no momento da visita, não existia paciente em espera.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE/LEITO	FUNCIONANDO
Equipamento de pressão arterial invasivo	01	sim
Analizador de gases	01	sim
Respirador a pressão	01	sim
Respirador a volume	01	sim
Bombas de infusão	01	sim
Aspirador de secreções	01	sim
Oxímetro	01	sim
Capnógrafo	01	sim
Raio X portátil	01	sim

ECG	01	sim
Cateter Swan-Gans	01	sim
Oxigênio/leito	01	sim
Vácuo/leito	01	sim
Tomadas elétricas/leito	01	sim
Laringoscópio/Lâminas	01	sim
Cânulas e sondas	01	sim
Material/procedimento	01	sim

5.5.1) RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE	DEFICT
Médicos diaristas	-	
Médicos plantonistas/dia	-	
Médicos plantonistas/noite	-	
Residentes/estagiários	-	
Enfermeira/dia	-	
Enfermeira/noite	-	
Técnico de enfermagem/dia	-	
Técnico de enfermagem/noite	-	
Auxiliar de enfermagem/dia	-	
Auxiliar de enfermagem/noite	-	
Atendente de enfermagem/dia	-	
Atendente de enfermagem/noite	-	

5.6) HEMODINÂMICA

AMBIENTE	Nº DE LEITOS	PACIENTES
----------	--------------	-----------

Sala de Exame	01	-
Sala de Repouso	05	05
Obs.: 10 exames agendados, já realizados 03		

5.7) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Hospital possui serviço de nefrologia	(x) Sim	() Não
O serviço é	() Próprio	(X) Contratado
Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI	00	0

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	(X)	()
Há falta de medicamentos nesta data	()	(x)
Quais:		

6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

Nº de médicos:	
Nº de enfermeiras	
Nº de auxiliares de enfermagem	
Nº de técnicos de enfermagem	
Nº de atendentes	
Nº total de funcionários (excluídos os médicos)	

7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- * Diretor Geral ausente - Grupo de Risco Covid;
- * Diretor Médico, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem, presentes;
- * Discutido demanda solicitada sobre número de monitores e respiradores locados;
- * Visitado a área administrativa e emergência, internamento, manutenção e rouparia;
- * Diante a Pandemia do novo Coronavírus, a Unidade realizou adequações dos setores para atender ao público, com as restrições necessárias;

8- CONCLUSÃO

Local: Recife

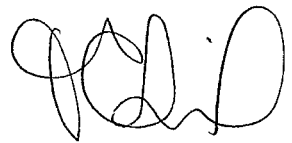
Data da Visita: 20/08/2020

Identificação e Assinatura:

Tereza Cristina da Silva

Gestora de Contratos de Gestão Assistencial

Matrícula 357.436-9



ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira

Endereço: BR 232, km 06

Bairro: Curado

Município: Recife

CEP: 50.070-680

E-mail: -

Telefone: 81 31830303

Horário de Funcionamento: 24 h

O.S. Responsável: IMIP hospitalar

Nº do Contrato: 004/2011

Data da Assinatura: 08/12/2011

Perfil da Unidade: CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: CAIO MARGARINOS SOUZA LEÃO FILHO

CRM nº 3577

Diretor Médico: CARLOS JAPHET DA MATA ALBUQUERQUE

CRM nº 8945

Coordenador de Enfermagem: LÍDIA LINS SODRÉ

COREN nº 330961

Diretor Administrativo-Financeiro: GILBERTO FALBO FIALHO

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Recepcionistas:

03

Nº total de pacientes:

0

Limpeza, iluminação, aeração

(x) Boa

() Regular

() Ruim

Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade

(X) Sim

() Não

Funcionários fardados e Identificados

(X) Sim

() Não

Obs.: existem 05 pacientes na emergência sala verde Covid-19, sendo 02 da clínica cardiológica, 02 da clínica neurológica e 01 da clínica médica, com pendências de exames de imagem;

5- UNIDADE ASSISTENCIAL**5.1) AMBULATÓRIO**

	Sim	Não
Ambulatório	(X)	()
Nº de consultórios operacionais	05	
Nº de Leitos	Não se aplica	
Obs.: funcionamento com demanda reduzida devido a Pandemia Covid-19, porém já voltando a normalidade, no momento com 138 pacientes atendidos, nas especialidades de arritmologista, neurocirurgia, neuclínica e cardiologia, além dos atendimentos da fisioterapia, enfermagem e nutrição;		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	02	
Leitos de observação:	(X)	()
Nº de Leitos operacionais	30	69
Há fonte fixa de oxigênio, a vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(X)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(X)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		
Desfibrilador	X		
ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		

Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		
Obs.: Equipamentos em funcionamento			

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	91
--	----

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	01
Serviço Social	-	01
Consultório de Neurologia	01	0
Consultório de Cardiologia	01	1
Sala Vermelha	10	19
Sala Amarela 1	6	5
Sala Amarela 2	14	67

5.4 ENFERMARIAS

	Nº DE LEITOS	PACIENTES
--	--------------	-----------

UTI NEUROLÓGICA (II)	10	09
UTI NEUROLÓGICA (III)	9	09
UTI CARDIOLÓGICA (I)	10	desativada
SRPA	10	09
4º LESTE NEUROCIRURGIA	30	26
4º OESTE CARDIOLOGIA	30	29
5º LESTE NEUROCLÍNICA (COVID-19) provisório	21	0
5º OESTE NEUROCLÍNICA	38	37
Obs.: o 5º leste será desativado a ala de Covid, voltará para clínica neurológica, irão subir 19 pacientes da Sala Amarela II		

5.5) BLOCO CIRÚRGICO

Obs.: existem 05 salas cirúrgicas, no momento da visita, não existia paciente em espera, já haviam ocorridos 02 procedimentos.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE/LEITO	FUNCIONANDO
Equipamento de pressão arterial invasivo	01	sim
Analizador de gases	01	sim
Respirador a pressão	01	sim
Respirador a volume	01	sim
Bombas de infusão	01	sim
Aspirador de secreções	01	sim
Oxímetro	01	sim
Capnógrafo	01	sim
Raio X portátil	01	sim
ECG	01	sim

Cateter Swan-Gans	01	sim
Oxigênio/leito	01	sim
Vácuo/leito	01	sim
Tomadas elétricas/leito	01	sim
Laringoscópio/Lâminas	01	sim
Cânulas e sondas	01	sim
Material/procedimento	01	sim

5.5.1) RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE	DEFICT
Médicos diaristas	-	
Médicos plantonistas/dia	-	
Médicos plantonistas/noite	-	
Residentes/estagiários	-	
Enfermeira/dia	-	
Enfermeira/noite	-	
Técnico de enfermagem/dia	-	
Técnico de enfermagem/noite	-	
Auxiliar de enfermagem/dia	-	
Auxiliar de enfermagem/noite	-	
Atendente de enfermagem/dia	-	
Atendente de enfermagem/noite	-	

5.6) HEMODINÂMICA

AMBIENTE	Nº DE LEITOS	PACIENTES
----------	--------------	-----------

Sala de Exame	01	-
Sala de Repouso	05	05
Obs.: 8 exames agendados, já realizados 02 e 01 em sala		

5.7) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Hospital possui serviço de nefrologia	☒ Sim	☐ Não
O serviço é	☐ Próprio	☒ Contratado
Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI	00	0

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	☒ (X)	☐ ()
Há falta de medicamentos nesta data	☐ ()	☒ (x)
Quais:		

6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

Nº de médicos:	
Nº de enfermeiras	109
Nº de auxiliares de enfermagem	0
Nº de técnicos de enfermagem	294
Nº de atendentes	
Nº total de funcionários (excluídos os médicos)	

7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- * Diretor Geral ausente - Grupo de Risco Covid;
- * Diretor Médico, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem, presentes;
- * Tomógrafo inoperante, sem previsão de retorno, aguardando peça, solicitado levantamento do número de pacientes com pendência de tomografia, para articulação com outros serviços;
- * Visitado a área administrativa e emergência e internamento;
- * Diante a Pandemia do novo Coronavírus, a Unidade realizou adequações dos setores para atender ao público, com as restrições necessárias, mantido emergência com 06 leitos

8- CONCLUSÃO

Local: Recife

Data da Visita: 26/08/2020

Identificação e Assinatura:

Tereza Cristina da Silva - Gestora de Contratos de Gestão Assistencial

Matrícula 357.436-9



ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira		
Endereço: BR 232, km 06		
Bairro: Curado	Município: Recife	CEP: 50.070-680
E-mail: -		Telefone: 81 31830303
Horário de Funcionamento: 24 h		
O.S. Responsável: IMIP hospitalar		
Nº do Contrato: 004/2011		Data da Assinatura: 08/12/2011
Perfil da Unidade: CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA		

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: CAIO MARGARINOS SOUZA LEÃO FILHO	CRM nº 3577
Diretor Médico: CARLOS JAPHET DA MATA ALBUQUERQUE	CRM nº 8945
Coordenador de Enfermagem: LÍDIA LINS SODRÉ	COREN nº 330961
Diretor Administrativo-Financeiro: GILBERTO FALBO FIALHO	

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Recepcionistas:	03		
Nº total de pacientes:	0		
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade	(X) Sim	() Não	
Funcionários fardados e Identificados	(X) Sim	() Não	
Obs.: existem 05 pacientes na emergência sala verde Covid-19, sendo 02 da clínica cardiológica, 02 da clínica neurológica e 01 da clínica médica, com pendências de exames de imagem;			

5- UNIDADE ASSISTENCIAL**5.1) AMBULATÓRIO**

	Sim	Não
Ambulatório	(X)	()
Nº de consultórios operacionais	05	
Nº de Leitos	Não se aplica	
Obs.: funcionamento com demanda reduzida devido a Pandemia Covid-19, porém já voltando a normalidade, no momento com 80 pacientes atendidos, nas especialidades de neuclínica, cirurgia plástica e cardiologia, além dos atendimentos da fisioterapia, enfermagem, com controle de NR e nutrição;		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	02	
Leitos de observação:	(X)	()
Nº de Leitos operacionais	30	69
Há fonte fixa de oxigênio, a vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(X)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(X)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		
Desfibrilador	X		
ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		

Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		
Obs.: Equipamentos em funcionamento			

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	57
--	----

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	01
Serviço Social	-	01
Consultório de Neurologia	01	0
Consultório de Cardiologia	01	1
Sala Vermelha	10	14
Sala Amarela 1	6	5
Sala Amarela 2	14	38

5.4 ENFERMARIAS

	Nº DE LEITOS	PACIENTES
--	--------------	-----------

UTI NEUROLÓGICA (II)	10	09
UTI NEUROLÓGICA (III)	9	09
UTI CARDIOLÓGICA (I)	10	desativada
SRPA	10	09
4º LESTE NEUROCIRURGIA	30	23
4º OESTE CARDIOLOGIA	30	29
5º LESTE NEUROCLÍNICA (COVID-19) provisório	21	23
5º OESTE NEUROCLÍNICA	38	29
Obs.: o 5º leste será desativado a ala de Covid, voltará para clínica neurológica, subiram 19 pacientes da Sala Amarela II no dia 26/08/2020		

5.5) BLOCO CIRÚRGICO

Obs.: existem 05 salas cirúrgicas, no momento da visita, não existia paciente em espera

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE/LEITO	FUNCIONANDO
Equipamento de pressão arterial invasivo	01	sim
Analizador de gases	01	sim
Respirador a pressão	01	sim
Respirador a volume	01	sim
Bombas de infusão	01	sim
Aspirador de secreções	01	sim
Oxímetro	01	sim
Capnógrafo	01	sim
Raio X portátil	01	sim
ECG	01	sim

Cateter Swan-Gans	01	sim
Oxigênio/leito	01	sim
Vácuo/leito	01	sim
Tomadas elétricas/leito	01	sim
Laringoscópio/Lâminas	01	sim
Cânulas e sondas	01	sim
Material/procedimento	01	sim

5.5.1) RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE	DEFICT
Médicos diaristas	-	
Médicos plantonistas/dia	-	
Médicos plantonistas/noite	-	
Residentes/estagiários	-	
Enfermeira/dia	-	
Enfermeira/noite	-	
Técnico de enfermagem/dia	-	
Técnico de enfermagem/noite	-	
Auxiliar de enfermagem/dia	-	
Auxiliar de enfermagem/noite	-	
Atendente de enfermagem/dia	-	
Atendente de enfermagem/noite	-	

5.6) HEMODINÂMICA

AMBIENTE	Nº DE LEITOS	PACIENTES
Sala de Exame	01	-

Sala de Repouso	05	05
Obs.:		

5.7) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Hospital possui serviço de nefrologia	(x) Sim	() Não
O serviço é	() Próprio	(X) Contratado
Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI	00	0

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	(X)	()
Há falta de medicamentos nesta data	()	(x)
Quais:		

6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

Nº de médicos:	
Nº de enfermeiras	109
Nº de auxiliares de enfermagem	0
Nº de técnicos de enfermagem	294
Nº de atendentes	
Nº total de funcionários (excluídos os médicos)	

7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- * Diretor Geral ausente - Grupo de Risco Covid;
- * Diretor Médico, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem, presentes;
- * Tomógrafo inoperante, sem previsão de retorno, aguardando peça, pacientes sendo encaminhados para o HGV, e feito contato com o diretor do HDHC, e articulado encaminhamento de pacientes para realizar tomografia sem contraste, com quadro estável;
- * Visitado a área administrativa e emergência;
- * Durante a visita observado total de 38 pacientes internados na sala amarela, porém deste, apenas 05 no corredor, os demais acomodados na sala, porém, condições de atendimento prejudicado pelo quantitativo de paciente.
- * Passado pela Coordenadora de Enfermagem que a equipe de do NIR - Núcleo Interno de Regulação, passou informação à CRL - Central de Regulação de Leitos, que na emergência havia leito com fonte de oxigênio disponível, porém, informado que não condiz com a realidade da Unidade, pois no momento, existem 04 leitos operacionais, com 14 pacientes, sendo 10 em assistência ventilatória.

8- CONCLUSÃO

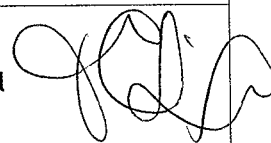
Local: Recife

Data da Visita: 27/08/2020

Identificação e Assinatura:

Tereza Cristina da Silva - Gestora de Contratos de Gestão Assistencial

Matrícula 357.436-9



ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira		
Endereço: BR 232, km 06		
Bairro: Curado	Município: Recife	CEP: 50.070-680
E-mail: -		Telefone: 81 31830303
Horário de Funcionamento: 24 h		
O.S. Responsável: IMIP hospitalar		
Nº do Contrato: 004/2011		Data da Assinatura: 08/12/2011
Perfil da Unidade: CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA		

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: CAIO MARGARINOS SOUZA LEÃO FILHO	CRM nº 3577
Diretor Médico: CARLOS JAPHET DA MATA ALBUQUERQUE	CRM nº 8945
Coordenador de Enfermagem: LÍDIA LINS SODRÉ	COREN nº 330961
Diretor Administrativo-Financeiro: GILBERTO FALBO FIALHO	

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Recepcionistas:	03		
Nº total de pacientes:	0		
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade	(X) Sim	() Não	
Funcionários fardados e Identificados	(X) Sim	() Não	
Obs.: existem 03 pacientes na emergência sala verde Covid-19, sendo 01 da clínica cardiológica e 02 da clínica neurológica;			

5- UNIDADE ASSISTENCIAL**5.1) AMBULATÓRIO**

	Sim	Não
Ambulatório	(X)	()
Nº de consultórios operacionais	05	
Nº de Leitos	Não se aplica	
Obs.: funcionamento com demanda reduzida devido a Pandemia Covid-19, porém já voltando a normalidade, no momento com 80 pacientes atendidos, nas especialidades de neuclínica, cirurgia plástica e cardiologia, além dos atendimentos da fisioterapia, enfermagem, com controle de NR e nutrição;		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	02	
Leitos de observação:	(X)	()
Nº de Leitos operacionais	30	69
Há fonte fixa de oxigênio, a vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(X)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(X)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		
Desfibrilador	X		
ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		

Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		
Obs.: Equipamentos em funcionamento			

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	77
--	----

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	01
Serviço Social	-	01
Consultório de Neurologia	01	1
Consultório de Cardiologia	01	1
Sala Vermelha	10	23
Sala Amarela 1	6	3
Sala Amarela 2	14	51

5.4 ENFERMARIAS

	Nº DE LEITOS	PACIENTES
--	--------------	-----------

UTI NEUROLÓGICA (II)	10	10
UTI NEUROLÓGICA (III)	9	09
UTI CARDIOLÓGICA (I)	10	desativada
SRPA	10	08
4º LESTE NEUROCIRURGIA	30	24
4º OESTE CARDIOLOGIA	30	30
5º LESTE NEUROCLÍNICA	30	30
5º OESTE NEUROCLÍNICA	30	30
Obs.: o 5º leste foi desativado a ala de Covid, voltando para clínica neurológica, com total de 30 leitos		

5.5) BLOCO CIRÚRGICO

Obs.: existem 05 salas cirúrgicas, no momento da visita, não existia paciente em espera

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE/LEITO	FUNCIONANDO
Equipamento de pressão arterial invasivo	01	sim
Analizador de gases	01	sim
Respirador a pressão	01	sim
Respirador a volume	01	sim
Bombas de infusão	01	sim
Aspirador de secreções	01	sim
Oxímetro	01	sim
Capnógrafo	01	sim
Raio X portátil	01	sim
ECG	01	sim
Cateter Swan-Gans	01	sim

Oxigênio/leito	01	sim
Vácuo/leito	01	sim
Tomadas elétricas/leito	01	sim
Laringoscópio/Lâminas	01	sim
Cânulas e sondas	01	sim
Material/procedimento	01	sim

5.5.1) RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE	DEFICT
Médicos diaristas	-	
Médicos plantonistas/dia	-	
Médicos plantonistas/noite	-	
Residentes/estagiários	-	
Enfermeira/dia	-	
Enfermeira/noite	-	
Técnico de enfermagem/dia	-	
Técnico de enfermagem/noite	-	
Auxiliar de enfermagem/dia	-	
Auxiliar de enfermagem/noite	-	
Atendente de enfermagem/dia	-	
Atendente de enfermagem/noite	-	

5.6) HEMODINÂMICA

AMBIENTE	Nº DE LEITOS	PACIENTES
Sala de Exame	01	01

Sala de Repouso	05	02
Obs.: haviam 12 procedimentos agendados, porém, já realizados 02 e 1 paciente não compareceu para o exame. Havia 01 paciente em sala.		

5.7) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

O Hospital possui serviço de nefrologia	☒ Sim	☐ Não
O serviço é	☐ Próprio	☒ Contratado
Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI	00	01

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	☒ (X)	☐ ()
Há falta de medicamentos nesta data	☐ ()	☒ (x)
Quais:		

6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

Nº de médicos:	
Nº de enfermeiras	109
Nº de auxiliares de enfermagem	0
Nº de técnicos de enfermagem	294
Nº de atendentes	
Nº total de funcionários (excluídos os médicos)	

7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- * Diretor Geral ausente - Grupo de Risco Covid;
- * Diretor Médico, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem, presentes;
- * Tomógrafo inoperante, sem previsão de retorno, aguardando peça, pacientes sendo encaminhados para o IMIP e articulado a encaminhar para o HAM;
- * Visitado a área administrativa e emergência e ala;
- * Durante a visita observado total de 51 pacientes internados na sala amarela, porém deste, 14 no corredor, os demais acomodados na sala, porém, condições de atendimento prejudicado pelo quantitativo de paciente;
- * Durante a visita, comunicado que o único liquidificador da Unidade foi danificado e que já houve solicitação de 02 liquidificadores industriais e 02 comuns para as dietas dos pacientes, pois 70% das destas são pastosas;
- * Comunicado por Dr. Japhet a demora do resultado do exame PCR dos pacientes suspeitos Covid e com isto dificultando na conduta e contribuindo a permanência do paciente na emergência;
- * Passado pela Coordenadora de Enfermagem que a equipe de do NIR - Núcleo Interno de Regulação, em funcionamento.

8- CONCLUSÃO

Local: Recife

Data da Visita: 31/08/2020

Identificação e Assinatura:

Tereza Cristina da Silva - Gestora de Contratos de Gestão Assistencial

Matrícula 357.436-9

