

**DECRETO N.º 002, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2015.**  
APROVA REGIMENTO INTERNO - CCIH.

O Prefeito em Exercício do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, e considerando as atividades relativas à Semana da Páscoa, resolve e

**D E C R E T A**

**Art. 1.º** Fica aprovado o Regimento Interno da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, anexo à este, elaborado por profissionais da área da Saúde Pública Municipal.

**Art. 2.º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

*Registre-se e Publique-se.*

Gabinete do Prefeito em Exercício do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, em 02 de fevereiro de 2015.

**Leomar Rohden**  
**PREFEITO EM EXERCÍCIO**

## **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os objetivos deste regimento visa a padronização de critérios importantes para melhorar o funcionamento da comissão, estabelecer condições mínimas de composição e fortalecer a comissão junto a administração e ao corpo clínico da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

#### **ART. 1 -NOME**

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

#### **ART. 2 - DEFINIÇÃO E FINALIDADE:**

A comissão de controle de infecção Hospitalar é o órgão encarregado pela elaboração, implantação e avaliação do Programa de Controle de infecções Hospitalares (PCIH) que é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas á redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

Considerando a necessidade de estar em conformidade com o estabelecimento na Lei No. 9431 de 06 de janeiro de 1997, Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 do Ministério da saúde, Resolução- RDC nº48, de 02 de junho de 2000, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (MS) e, ainda, que as infecções hospitalares constituem um risco a saúde dos usuários de hospitais e demais estabelecimentos de saúde, a CCIH tem por finalidade desenvolver um programa de controle de infecções hospitalares.

É um órgão de assessoria diretamente vinculado á autoridade máxima da SMS.

#### **ART. 3 -COMPOSIÇÃO:**

A composição se faz com membros consultores e executores com formação universitária.

Os membros consultores deverão ser representantes no mínimo dos seguintes serviços:

- serviços médicos ;
- serviços de enfermagem;
- serviço de farmácia;
- serviço de administração;

Os membros executores deverão ser representantes dos seguintes serviços:

- 01 farmacêutico;
- 01 enfermeiro;

Os membros executores deverão ser no mínimo dois técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração deste número com carga horária diária mínima 2 horas para o profissional de enfermagem, e uma hora para os demais profissionais, independente do número de leitos da instituição.

#### **ART. 4 -MANDATO**

O mandato dos membros da CCIH deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da SMS. A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada em Diário Oficial do Município a cada dois anos, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

#### **ART. 5 – ATRIBUIÇÃO**

##### **Compete à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:**

- a) Participar da elaboração, implementação, manutenção e avaliação do programa de controle de infecção hospitalar, baseado em metas de melhorias e suas estratégias, definidas anualmente buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente; o programa deve contemplar ações relativas a: implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica de infecções Hospitalares de acordo com o anexo III da Portaria MS 2616/98; adequação, implementação e supervisão de normas e rotinas técnicas operacionais, visando a prevenção e o controle das infecções hospitalares; capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito a prevenção e controle das infecções hospitalares; uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;
- b) Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica de infecções Hospitalares e analisar criticamente as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH;
- c) Cooperar com a ação do Órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes.

##### **Compete ao Presidente ou coordenador da CCIH:**

- a) Cumprir e fazer cumprir as determinações da CCIH aprovado pela direção;

- b) Representação a CCIH nos órgão colegiado,deliberativo e formador de política da instituição,como por exemplo,os conselheiros técnicos,independentemente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;
- c) Convocar periodicamente as lideranças da instituição para tomadas de decisões de situações pela CCIH;
- d) Promover a convocação e coordenação das reuniões,com os membros executores;
- e) Assegurar atualização técnica e científica dos membros da CCIH;
- f) Elaborar documentos,pareceres e relatórios pertinentes ao Controle das Infecções Hospitalares;
- g) Indicar membros para a realização de estudos,levantamentos e emissões de pareceres necessários à consecução da finalidade da comissão.

**Compete ao representante do Serviço Médico:**

- a) Apoiar a implementação de ações de Controle de Infecção nas áreas específicas de sua responsabilidade;
- b) Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver infecção Hospitalar;
- c) Promover e participar de atividades de ensino e atualização baseado no plano de ação de controle de Infecção Hospitalares;
- d) Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;
- e) Prestar assessoria técnica em relação ao uso de antimicrobianos;
- f) Participar das reuniões periódicas da CCIH;
- g) Participar de eventos científicos referentes à áreas;
- h) Participar da elaboração de relatórios da CCIH;
- i) Participar do parecer técnico para aquisição de produtos médico-hospitalares.

**Compete ao representante do serviço de Enfermagem:**

- a) Colaborar para que haja adesão máxima de serviço de Enfermagem á política de Controle de Infecções adotadas pela Instituição;
- b) Participar da vigilância epidemiologia das infecções hospitalares;
- c) Promover e participar de atividades técnicas - científicas e atualizadas referentes ao plano de serviço de enfermagem;
- d) Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver Infecção Hospitalar;
- e) Emitir parecer técnico sobre equipamentos a serem adquiridos pela instituição;
- f) Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de procedimentos;
- g) Participar das reuniões periódicas da CCIH
- h) Participar das elaborações de relatórios da CCIH
- i) Prestar assessoria técnica aos profissionais.

**Compete aos representante da Farmácia:**

- a) Fornecer mensalidade o levantamentos de consumo de antimicrobiano por clinica, especialidade e paciente;
- b) Participar da definição da política de utilização de medicamentos e produtos químicos juntamente com a Comissão de Farmácia e Terapêuticas;
- c) Informar o uso adequando de produtos e medicamentos que visam a garantia da quantidade da assistência prestada;
- d) Colaborar coma avaliação microbiológica e emitir parecer Técnico sobre produtos químicos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;
- e) Assessorar a qualidade das condições de armazenamentos e prazo de validade de medicamentos e soluções germicidas;
- f) Cuidar para que não interrompa o tratamento com antimicrobiano;  
Participar das reuniões periódicas da CCIH.

#### **Compete ao representante da Administração**

- a) Organizar a ordem do dia;
- b) Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- d) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- e) Preparar a correspondência;
- f) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço;
- g) Apoiar as ações de controle com vista à prevenção e controle de Infecções Hospitalares;
- h) Estimular a comunidade hospitalar, quanto à adesão das atividades que visam à prevenção e controle das IH, demonstrando, que são desejadas e necessárias à instituição;
- i) Definir política de controle de qualidade (promover manutenção preventiva dos tanques da instituição);
- j) Participar das reuniões periódicas da CCIH.
- k) Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;
- l) Manter-se alerta quanto á saúde dos funcionários, realizando acampamento quando necessários.
- m) Assistir as reuniões;
- n) Lavrar termos de abertura e encerramento do livro Ata e Protocolo;
- o) Auxiliar na elaboração dos documentos da comissão (relatórios, ofícios, pareceres);
- p) Manter suprimento de materiais de consumo diário;
- q) Providenciar o cumprimento das diligências determinadas.

#### **Compete ao Núcleo Consultivo da CCIH**

- a) Participar das reuniões periódicas do SCIH, contribuindo para suas deliberações;
- b) Notificar problemas dos setores onde atuam e contribuir com propostas de trabalho;
- c) Participar na divulgação das propostas de trabalho da SCIH;

- d) Cumprir e fazer cumprir as resoluções da SCIH em seus respectivos setores.

**Compete ao Núcleo Executivo da CCIH:**

- a) Desenvolver trabalho de vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares, com a utilização de busca ativa para a coleta dos dados. Poderão ser utilizados métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência das infecções hospitalares;
- b) Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos sempre que indicado e implantar medidas imediatas de controle;
- c) Elaborar e implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico operacionais, visando prevenção, controle e tratamento de infecções hospitalares, bem como limitar a disseminação de agentes responsáveis pelas infecções por meio de precauções de isolamento.
- d) Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica e demais setores de apoio, uma política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;
- e) Cooperar com o setor de treinamento com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;
- f) Participar de visitas e reuniões em diversos setores da UBS/UAPSF com vistas a identificar problemas e propor medidas para o controle de infecção hospitalar;
- g) Elaborar e divulgar relatórios regularmente, os quais, divulgados junto a diretoria da instituição e às chefias dos setores, comuniquem acerca da situação das infecções hospitalares no hospital e sirvam de base para um amplo debate na comunidade hospitalar. Os indicadores de resultados mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente no hospital são:
- 1)Taxa de Infecção Hospitalar;
  - 2)Taxa de pacientes com Infecção Hospitalar;
  - 3)Distribuição Percentual de Infecções Hospitalares por localização topográfica no paciente;
  - 4)Frequência das infecções Hospitalares por Microrganismos ou por etiologias;
  - 5)Coeficiente de Sensibilidade aos Antimicrobianos;
  - 6)Taxa de letalidade associada à infecção hospitalar.
- h) Desenvolver indicadores estruturais e de processos que permitam avaliações mais abrangentes e pró-ativas da SMS hospital no que tange ao controle das Infecções hospitalares.
- i) Encaminhar o relatório de vigilância Epidemiológica e os relatórios de investigação epidemiológicas às Coordenações Estaduais/ Distrital/Municipais e a coordenação de controle de infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas referidas das referidas Coordenações;

- j) Notificar ao serviço de Vigilância Sanitária do Organismo da gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.
- k) Notificar, na ausência de um núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do Hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- l) Garantir o cumprimento de suas resoluções mantendo estreita relação com os demais profissionais da instituição;
- m) Assessorar a Direção de Departamento Técnico ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência;
- n) Elaborar, implementar, manter e avaliar o PCIH, contemplando no mínimo ações relativas a:
  - 1.1 Implantação de sistema de vigilância epidemiológica das infecções Hospitalares (IH) de acordo com o anexo III da Portaria MS/GMC 2616/98;
  - 1.2 Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais visando a prevenção e controle das IH;
  - 1.3 Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição no que diz respeito à prevenção e controle das IH;
  - 1.4 Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares.
- O) Avaliar periódica e sistematicamente as informações providas pelo sistema de vigilância epidemiológica das IH e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores do SCIH;
- P) Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- Q) Elaborar e divulgar regularmente relatórios e comunicar, periodicamente à Diretoria Clínica e aos responsáveis pelos diversos serviços e setores do hospital a situação do controle das IH, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;
- R) Elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
- S) Adequar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e ao tratamento da IH;
- T) Definir política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;
- U) Cooperar com o setor de treinamento com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais no que diz respeito ao controle das IH;
- V) Elaborar regimento interno para a própria SCIH;
- W) Apoiar pesquisas na área de controle de IH do hospital e estimular a adesão de outros profissionais envolvidos na assistência.
- X) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão, previamente aprovados pelos membros desta;

- Y) Fazer cumprir o regimento.
- Z) Orientar procedimentos invasivos;
- AA) Identificar fontes potenciais ou prováveis de IH na SMS e propor à equipe médica e outros profissionais condutas para procedimentos de risco para aquisição de IH e critérios para diagnóstico das mesmas;
- BB) Interpretar e analisar os dados e informações obtidos através do sistema de vigilância epidemiológica e detectar surtos de IH;
- CC) Elaborar conjuntamente com os serviços e unidades do hospital rotinas técnicas e administrativas de controle de IH;
- DD) Organizar e participar do processo de educação permanente em serviço orientado para a solução dos problemas vigentes no hospital que se referem ao controle de IH;
- EE) Dar parecer técnico em compras e licitações de materiais de materiais e artigos hospitalares;
- FF) Implantar, junto ao setor de microbiologia, processo de notificação de resultados de exames microbiológicos, bem como dos coeficientes de resistência/sensibilidade dos agentes patogênicos aos antimicrobianos;
- GG) Acompanhar, orientar e emitir parecer sobre o processamento de artigos de uso hospitalar;

#### **ART. 6- FUNCIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO:**

Deverão ocorrer reuniões periódicas, conforme necessidade da unidade, com data, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo realizadas reuniões mensais, ou de forma extraordinária conforme a necessidade.

A ausência de um membro em três reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda seis reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática.

A reunião só acontecerá se houver quórum de pelo menos 50% mais um da presença dos membros consultores. Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a seus critérios, poderão realizar a reunião, desde que observado o parágrafo anterior.

As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em preestabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia.

As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas.



Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pelo Presidente ou Vice Presidente da CCIH.

O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser mensal pelo programa do Núcleo de informação Hospitalar.

## **ART. 7º - DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO**

A comunicação escrita utilizada interna e externamente pode ocorrer através dos seguintes instrumentos:

### **A) Agenda de reunião**

Instrumento de comunicação interna/externa da CCIH,utilizada para disciplinar as reuniões,que deverá ser distribuído aos participantes,24h antes da reunião,tendo como responsável,o coordenador da mesma em alimento com os demais.

### **B) Livro de ata**

Instrumento que será registrada a exposição sucinta dos trabalhadores,conclusões deliberações e resoluções das reuniões.A ata deverá ser assinada pelo presidente e demais membros quando se sua aprovação.

### **C) Súmula**

Instrumento em que são registradas e descritas, de forma sucinta,as decisões,conclusões e orientações das reuniões.Deverá ser distribuída aos participantes até 48 horas após a realização da reunião.É elaborada por quem coordena a reunião ou alguém por delegação deste.

### **D) Programa de ação anual**

Disparador do processo de planejamento da CCIH. “É um conjunto hierarquizado de prioridades da instituição de saúde.Apresenta em linhas gerais estratégias adotadas a médio e longo prazo,dando subsídios para o planejamento e transformações de metas em resultados.

### **E) Relatórios**

Interpretação e análise de indicadores técnicos,administrativos ou financeiros que podem subsidiar tomadas de decisões e facilitar o processo de acompanhamento dos resultados.

### **F) Comunicação Interna**

Correspondência interna destinada a tratar de assuntos de interesse da CCIH(Técnica,administrativos ou financeiros),podendo ser utilizada entre as áreas ou serviços da instituição.

### **G) Comunicado**

Instrumentos que contém avisos e/ou determinações da CCIH destinado a todo o hospital ou algumas áreas ou serviço.

O presidente da comissão, assim como todos os membros, serão nomeados pelo Prefeito Municipal em conjunto com o Secretário Municipal de Saúde.

**ART. 8º - SEDE:**

A sede a ser utilizada pela enfermeira da CCIH, será a mesma da epidemiologia, a ser disponibilizada com a infraestrutura básica necessária para seu funcionamento, disponibilizando acesso a computador, internet e linha telefônica/fax.

**ART. 9º - INSTRUÇÕES GERAIS, MANDATO E REUNIÕES**

O mandato dos membros do SCIH corresponderá a um período de dois anos, podendo haver recondução por mais 02(dois) anos.

Os membros consultores serão substituídos caso faltem em três reuniões consecutivas ou em cinco reuniões no período de um ano.

O SCIH deverá reunir-se ordinariamente uma vez por mês, em data e horário previamente determinados com antecedência mínima de três dias, e extraordinariamente quando necessário, desde que requerido por escrito por pelo menos três membros com antecedência mínima de 24 hs.

Para cada reunião será lavrada ata, a qual será subscrita pelos presentes na reunião subsequente.

Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente regimento serão solucionados pela Secretaria Municipal de Saúde.

O presente Regimento entrará em vigor após aprovação da CCIH e Diretor Superintendente.

Parágrafo Único: Este regimento poderá ser modificado a qualquer tempo desde que seja por aprovação de 50% (cinquenta por cento) dos membros do CCIH.

**Marciane Specht**  
**Secretária Municipal de Saúde**