



Os objetivos deste modelo de regimento visam a padronização de critérios importantes para melhorar o funcionamento da comissão, estabelecer condições mínimas de composição e fortalecer a comissão junto à administração e ao corpo clínico.

A partir desta sugestão, cada hospital deverá discutir com os respectivos membros, corpo clínico e administração, a mudança para o novo regimento interno respeitando as suas particularidades.

MODELO SUGERIDO PARA REGIMENTO INTERNO

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

I.

I. NOME:

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

II. 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 à 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 à saúde dos usuários de hospitais e demais estabelecimentos de saúde, a CCIH tem por finalidade desenvolver um programa de controle de infecções hospitalares.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da Instituição.

III. 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 (cada clínica representativa ou que seja área crítica);
- serviço de enfermagem;
- serviço de farmácia;
- serviço de laboratório/ microbiologia;
- serviço de administração;

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, de 6 (seis) horas para o enfermeiro e 4 (quatro) horas para os demais profissionais:

- 1 médico preferencialmente infectologista
- 1 enfermeiro treinado com dedicação exclusiva para o CCIH

Além dos profissionais acima, a Diretoria do Hospital deverá disponibilizar pelo menos um oficial administrativo exclusivo para a CCIH.

Nos hospitais com leitos destinados a pacientes críticos, a CCIH deverá ser acrescida de outros profissionais de nível superior da área de saúde. Os membros executores terão acrescidas 2 (duas) horas semanais de trabalho para cada 10 (dez) leitos ou fração;

O enfermeiro que será membro executor deverá obrigatoriamente ter formação mínima específica de infecção hospitalar, com carga horária mínima de 40 horas nos moldes do curso proposto pela Associação Paulista de Estudos e Controle em Infecção Hospitalar (APECIH) ou equivalente.

IV. MANDATO:

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



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



O presidente da comissão, assim como todos os membros, serão nomeados pelo Diretor de Departamento. Os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão.

No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Coordenadoria de Serviços de Saúde – Setor de Comissões Hospitalares.

V. SEDE:

A sede da comissão será uma sala exclusiva a ser disponibilizada por cada hospital, com a infra-estrutura básica necessária para seu funcionamento, disponibilizando acesso a computador, internet e linha telefônica/fax.

VI. FUNCIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO:

Deverão ocorrer reuniões periódicas, conforme necessidade de cada unidade, com data, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo realizadas reuniões mensais.

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 quorum de pelo menos 50% de 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 prazo 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 Diretor Técnico de Departamento, pelo Diretor Clínico, pelo Presidente ou Vice Presidente.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



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

VII. ATRIBUIÇÕES:

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 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



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



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, 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 do hospital com vistas a identificar problemas e propor medidas para o controle de infecção hospitalar;
- g) Elaborar e divulgar relatórios regularmente, os quais, divulgados junto à 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) Densidade de Incidência de infecções hospitalares por procedimento específico na Unidade de Terapia Intensiva;
 - 5) Frequência das Infecções Hospitalares por Microrganismos ou por etiologias;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



- 6) Coeficiente de Sensibilidade aos Antimicrobianos;
- 7) Taxa de letalidade associada à infecção hospitalar.
- h) Desenvolver indicadores estruturais e de processos que permitam avaliações mais abrangentes e pró-ativas do hospital no que tange ao controle das infecções hospitalares.
- i) Encaminhar o relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas às Coordenações Estaduais/ Distrital/Municipais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações;
- j) Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e 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.

São atribuições do Presidente da Comissão, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

- a) Convocar e presidir as reuniões;
- b) Indicar seu vice-presidente;
- c) Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- d) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão, previamente aprovados pelos membros desta;
- e) Fazer cumprir o regimento.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CSS**



Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente.

As atribuições do vice-presidente serão assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências oficial administrativo da Comissão:

- a) Organizar a ordem do dia;
- b) Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c) Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- d) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- e) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- f) Preparar a correspondência;
- g) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria;

VIII. DISPOSIÇÕES GERAIS:

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros executores e consultores da CCIH, em conjunto com o presidente da mesma e o diretor técnico da instituição.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto;

O regimento entrará em vigor após aprovação da Diretoria e publicação dos membros em Diário Oficial.