

GESTÃO: GAMP – Grupo de Apoio à Medicina Preventiva e à Saúde Pública

**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO  
HOSPITALAR DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE CANOAS**

Canoas, janeiro de 2018



## Sumário

MISSÃO.....	04
CAPÍTULO I – OBJETIVOS .....	04
CAPÍTULO II- ESTRUTURA E GESTÃO .....	05-06
CAPÍTULO III – REUNIÃO.....	06

## **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE CANOAS**

Gestão: GAMP – Grupo de Apoio à Medicina Preventiva e à Saúde Pública

Prefeito  
Luiz Carlos Busato

Secretária Municipal da Saúde  
Rosa Maria Groenwald

Presidente Executivo Nacional  
Dr. Cassio Souto Santos

Diretor Médico  
Dr. Luiz C. Brasiliano Ferreira

Diretor Administrativo  
Marcelo Farias Feltrin

Diretora de Enfermagem  
Angélica Bellinaso  
Responsável Técnica – COREN 119224

## **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE CANOAS**

### **CAPÍTULO I- DA DEFINIÇÃO**

Art. 1º - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) conforme Portaria 2616/ GM de 12 de maio de 1998, é um órgão normativo, de caráter permanente, de assessoria à direção do Hospital de Pronto Socorro de Canoas. Tem por objetivo desenvolver, implantar e executar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) da instituição.

### **CAPÍTULO II- DA CONSTITUIÇÃO**

Art. 2º - A CCIH deve ser constituída por membros consultores e executores.

Art. 3º - Os membros consultores da CCIH são nomeados pela direção do hospital a partir de indicação das áreas técnicas, conforme apresentado abaixo:

1. Representante da Direção Técnica;
2. Representante da Gerência Administrativa / Suprimentos;
3. Representante dos Serviços Cirúrgicos;
4. Representante da Unidade de Internação Adulto;
5. Representante da Unidade de Terapia Intensiva;
6. Representante do Setor de Emergência;
7. Representante dos Serviços de Nutrição;
8. Representante dos Serviços de Enfermagem;
9. Representante do Serviço de Farmácia;
10. Representante do Laboratório de Microbiologia;
11. Representante do Serviço de Governança;

12. Representante do Centro de Diagnóstico por Imagem;
13. Representante do Serviço de Gerenciamento de Risco;
14. Representantes das Unidades de Pronto Atendimento;
15. Representante do SESMT;
16. Representante dos Serviços de Fisioterapia.

Art. 4º - Os membros executores da CCIH são integrantes do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).

Art. 5º - A direção deve indicar, entre os membros executores e consultores, o coordenador e o secretário da CCIH.

Art. 6º - A CCIH pode solicitar a participação de consultores para assuntos específicos. Os membros da CCIH que faltarem a três reuniões consecutivas, sem justificativa adequada, devem ser substituídos por membro indicado da Direção.

Art. 7º - A direção do hospital pode, a qualquer tempo; promover a substituição dos membros da CCIH.

### **CAPÍTULO III- DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 8º - São competências da CCIH:

1. Elaborar, avaliar anualmente, modificar quando necessário e assegurar o cumprimento do Programa de Controle de Infecção Hospitalar, bem como as medidas estabelecidas para sua efetivação;
2. Estabelecer as diretrizes para elaboração e ratificar o Plano Anual de Trabalho do SCIH;
3. Avaliar sistemática e periodicamente as informações providas pelo SCIH no que diz respeito ao controle de infecção;
4. Estabelecer normas referentes ao controle de infecção hospitalar nos setores de manutenção, rouparia, suprimentos, nutrição, resíduos, transporte, higienização, antissepsia, desinfecção e esterilização;
5. Examinar e proceder a adequação dos projetos de modificação de planta física e abertura de novos setores ou unidades no tocante às infecções hospitalares;
6. Zelar pelo cumprimento das normas regionais, nacionais e internacionais relativas ao controle de infecção hospitalar;
7. Definir a padronização de antimicrobianos e/ou outras substâncias que possam ter influência no controle de infecção (desinfetantes, degermantes, antissépticos,

etc.);

8. Manter registro das suas atividades em livro ata;
9. Propor à direção do hospital modificação parcial ou total deste regimento.

Art. 9º - Cabe ao coordenador da CCIH dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da comissão, especificamente:

1. Instalar a CCIH e presidir suas reuniões;
2. Representar a CCIH em suas relações internas e externas;
3. Convocar as reuniões da CCIH;
4. Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito de voto de desempate;
5. Indicar membros para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade de Comissão;
6. Promover a interação da CCIH com os demais serviços;
7. Supervisionar as atividades e participar da contratação de membros do SCIH.

Art. 10º - São atribuições do secretário da CCIH:

1. Exercer funções do coordenador da CCIH quando ele se encontrar impedido;
2. Lavrar e assinar termos de abertura e encerramento do livro de ata, rubricando-o e mantendo-o sob vigilância;
3. Lavrar e assinar as atas de reuniões da CCIH;
4. Providenciar, por determinação do coordenador, a convocação de reuniões extraordinárias;
5. Distribuir aos membros da CCIH a pauta das reuniões.

Art. 11º - Aos membros da CCIH atribui-se:

1. Comparecer às reuniões, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;
2. Desempenhar as atribuições que lhes forem delegadas pela CCIH ou pelo coordenador;
3. Apresentar proposições sobre questões pertinentes à CCIH.

Art. 12º - O SCIH deve desenvolver as atividades executivas da CCIH.

## **CAPÍTULO IV- DO FUNCIONAMENTO**

Art. 13º - A CCIH deve reunir-se ordinariamente mensalmente e extraordinariamente a qualquer tempo, sempre por convocação do coordenador da CCIH. O quórum mínimo

para realização das reuniões é de metade mais um dos membros.

Art. 14º - O membro que estiver impedido de comparecer a uma reunião pode ser substituído por representante do seu serviço de origem, desde que indicado previamente ao coordenador ou ao secretário.

Art. 15º - Nas decisões em que não houver consenso entre os membros da comissão, deve-se proceder a votação, decidida por maioria simples (metade mais um dos presentes).

## **CAPÍTULO V- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 16º - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente regimento devem ser dirimidas:

1. Em casos que necessitem de brevidade de parecer, pelo coordenador da CCIH;
2. Na demais situações, pela totalidade da CCIH.

Art. 17º - O presente regimento entra em vigor na data de sua aprovação pela direção do Hospital de Pronto Socorro e deve ser revisado anualmente, sendo que as eventuais modificações deverão ser aprovadas pela CCIH e pela direção do hospital.

Canoas, 15 de Janeiro de 2018.

---

Marcelo Farias Feltrin- Diretor Administrativo  
Hospital de Pronto Socorro