



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

Gabinete do Prefeito

**Decreto n. 1672, de 07 de janeiro de 2016.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO**, Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais, e

**Considerando** o que determina a Lei Federal n. 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de Programa de Controle de Infecções Hospitalares.

**Considerando** que as infecções Hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar, da vigilância sanitária, dentre outras;

**Considerando** que o Capítulo I, artigo V e inciso III da Lei Federal n. 8080 de 19 de setembro de 1990, estabelece como objetivo e atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), "a assistência as pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da Saúde com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas".

**Considerando** os avanços técnicos-científicos os resultados do Estudo Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares, Avaliação da Qualidade das Ações de Controle de Infecção Hospitalar o reconhecimento mundial destas ações como as que implementam a melhoria da qualidade da assistência a saúde, reduzem esforços, problemas, complicações e recursos;

## **Resolve:**

**Artigo 1º** – Instituir o Programa Municipal de Controle de Infecção Hospitalar – PMCIH, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene, de São Sebastião do Alto-RJ, com o fito de planejar, elaborar, implementar, manter e avaliar nas unidades de saúde correlatas, e no Hospital São Sebastião, o controle de infecções hospitalares, na forma da Lei Federal n. 9.431, de 06 de janeiro de 1997, e dos anexos I, II, III, V, e VI, deste Decreto.

**Artigo 2º** - O Programa de Controle de Infecção Hospitalar – PCIH, compreende o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções que pos-



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

sam ocorrer nas Unidades de Saúde, e será desempenhado pela Comissão Municipal de Infecção Hospitalar – CMIH, sendo composta por um grupo de profissionais da área de saúde, de nível superior, sem ônus para a municipalidade, designada por Portaria, para execução dos objetivos descritos no artigo 1º deste Decreto, adequado às características e necessidades da rede municipal de saúde, nos termos da Lei n 9.431, de 06 de janeiro de 1997.

Paragrafo Único - A presente Comissão será composta por cinco membros, dentre os servidores citados no *caput* deste artigo, que escolherão entre si, o Presidente, Vice-Presidente, e Secretário.

**Artigo 3º** - A Comissão Municipal de Infecção Hospitalar, funciona como órgão de assessoria junto ao Gestor Municipal de Saúde, e de execução das ações de controle de infecção na unidades de saúde correlatas, e no Hospital São Sebastião, estando assegurada sua autonomia funcional junto aos setores estratégicos para o controle das infecções.

§ 1º - No Hospital São Sebastião haverá uma comissão de infecção hospitalar própria, na forma determinada no Anexo I, deste Decreto, subordinada a Comissão Municipal de Infecção Hospitalar, nos termos deste Decreto, que avaliará suas ações;

§ 2º - A Comissão de Infecção Hospitalar do Hospital São Sebastião do Alto, observará todas as normas pertinentes a infecção hospitalar, e em especial o disposto nos Anexos II, III, IV e V deste Decreto, remetendo relatório mensal de suas ações à Comissão Municipal de Infecção Hospitalar;

§ 3º - A Comissão Municipal avaliará o respectivo relatório, aprovando ou não, e emitira as recomendações necessárias as adequações legais, por ocasião das reuniões mensais.

**Artigo 4º** - A fim de assegurar o suporte técnico e operacional indispensável à eficiência da Comissão, o Gestor Municipal, através dos Departamentos competentes, proporcionará a infraestrutura e recursos necessários, dentro das possibilidades existentes.

**Artigo 5º** - A presente Comissão, ainda contará com a assessoria dos diversos departamentos da Secretaria Municipal da Saúde e Higiene, e demais órgãos pertinentes.

**Artigo 6º** - Os membros da Comissão são encarregados pela realização das ações programadas de controle de infecção hospitalar, incluindo realização de visitas técnicas junto as visitas as respectivas unidades de saúde.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

**Artigo 7º** - A Comissão reunir-se-á ordinariamente a cada 30 dias e extraordinariamente e a qualquer tempo, se necessário, em local previamente designado e comunicado aos membros nas convocações.

§ 1º - As deliberações tomadas deverão ser encaminhadas em forma de documentos, quando estiverem relacionados à criação e/ou alterações nas normas e rotinas.

§ 2º - Os treinamentos para as diversas categorias profissionais e em diversos temas serão agendados previamente e comunicados em forma de documentos às chefias de Serviços e Coordenações que deverão ser responsáveis pelo encaminhamento de sua equipe a estes.

**Artigo 8º** - A Comissão, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

**Artigo 9º** - A seqüência de atividades nas reuniões da presente Comissão, consistirá em:

- I - Verificação da presença do Presidente e demais membros;
- II - Leitura, aprovação e assinatura da Ata da reunião anterior;
- III - Leitura, pelo Presidente, dos informes e desenvolvimento da pauta da reunião;
- IV - Leitura, discussão e votação dos pareceres;
- V - Palavra aos membros da Comissão;
- VI - Organização da pauta da próxima reunião;
- VII - Distribuição de tarefa aos membros.

§ 1º - Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a Comissão, por voto da maioria, poderá alterar a seqüência estabelecida neste artigo.

§ 2º - Qualquer membro poderá requerer ao Presidente, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhes forem distribuídos, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa às reuniões para prestar esclarecimentos.

§ 3º - A pauta será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de dois dias para as reuniões ordinárias e de um dia para as extraordinárias.

**Artigo 10** - Após a leitura do parecer, o Presidente deve submetê-lo a discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

**Artigo 11** - Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido a votação.

**Artigo 12** - A cada reunião os membros consignarão sua presença em folha própria, e o secretário lavrará ata que deverá ser assinada pelos membros presentes e pelo Presidente, quando de sua aprovação.

**Artigo 13** – Compete a Comissão:

I - Estabelecer diretrizes para desenvolvimento do Programa de Controle de Infecção – PCIH.

II - Elaborar planos de ação e estabelecer estratégias de atuação para controle das infecções, em conjunto com a Vigilância em Saúde;

III – Elaborar o Programa de Controle das Infecções Hospitalares- PCIH, a ser implementado, através de Decreto do Chefe do Poder Executivo;

IV - Utilizar dados de investigação epidemiológica de surtos;

V - Elaborar, rever e atualizar normas, que visem a uniformização de medidas para a prevenção, controle e contenção das infecções, nos setores de manutenção de equipamentos, almoxarifado, transporte, limpeza, desinfecção, esterilização e armazenamento;

VI - Promover treinamento e aprimoramento de recursos humanos na temática de controle de infecção;

VII - Elaborar e divulgar relatórios anuais;

VIII - Emitir parecer técnico sobre a aquisição de materiais de consumo e equipamentos;

IX - Supervisionar nas Unidades de Saúde as condições de processamento e armazenamento de materiais esterilizados;

X - Supervisionar as condições de transporte e armazenamento de materiais de consumo previamente esterilizados do Almoxarifado Central até o consumo final;

XI - Participar de Grupos Técnicos para aprovar projetos de construção e reforma da planta física das Unidades de Saúde;

XII - Supervisionar, juntamente com o Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, o processamento desses resíduos desde a sua geração até o abrigo externo;

XIII - Estabelecer protocolos de prescrição e de controle de uso de antimicrobianos padronizados na Pasta de Saúde;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

**Artigo 14** - Ao Presidente incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da Comissão, especificamente:

I - representar a Comissão, em suas relações internas e externas;

II - instalar e presidir as reuniões da Comissão;

III - promover a convocação das reuniões;

IV - tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

V - indicar membros para realização de estudos, trabalhos, levantamentos e emissão de pareceres

Parágrafo Único - Cabe ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos.

**Artigo 15** - Ao secretário incumbe:

I - assistir as reuniões;

II - encaminhar o expediente da Comissão;

III - preparar o expediente da Comissão;

IV - manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões;

V - providenciar e distribuir ao Gestor e/ou Departamentos documentos redigidos pela Comissão;

VI - lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob guarda;

VII - transcrever o relatório anual das atividades da Comissão;

VIII - lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;

IX - providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;

X - distribuir aos Membros da Comissão, a pauta das reuniões;

XI - organizar dados e arquivos da Comissão

**Artigo 16** - Aos membros da Comissão incumbe:

I - estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhe forem atribuídas pelo Presidente;

II - comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

III - requerer votação de matéria em regime de urgência;

IV - desempenhar as atribuições que lhes forem designadas pelo Presidente;

V - apresentar proposições sobre as questões atinentes à Comissão;

**Artigo 17** - Será excluído o membro que, sem motivo justificado, deixe de comparecer a três reuniões consecutivas ou intercaladas no período de um ano.

**Artigo 18** - O enfermeiro responsável pelo Programa de Controle de Infecção Hospitalar – PCIH é membro permanente da Comissão,

**Artigo 19** - Cabe ao Gestor promover a renovação de 1/3 dos componentes da Comissão a cada 02 anos, dentre os profissionais relacionados na Lei Federal n.9.431/97.

**Artigo 20** - Cada componente poderá ser reconduzido por até dois períodos de dois anos.

**Artigo 21** – Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir desta data.

**Artigo 22** - Revogam-se as disposições em contrário.

São Sebastião do Alto, 07 de janeiro de 2016

**Rosangela Pereira Borges do Amaral Rodrigues**  
**Prefeita Municipal**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

### ANEXOS I

#### ORGANIZAÇÃO

1. O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

2. Para a adequada execução do PCIH os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.

2.1 A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados.

2.2 Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores.

2.2.1. O presidente ou coordenador da CCIH será qualquer um dos membros da mesma, indicado pela direção do hospital.

2.3 Os membros consultores serão representantes, dos seguintes serviços:

2.3.1 - serviço médico;

2.3.2 - serviço de enfermagem;

2.3.3 - serviço de farmácia;

2.3.4 - laboratório de microbiologia;

2.3.5 - administração.

2.4. Os hospitais com número de leitos igual ou inferior a 70 (setenta) atendem os números 2.3.1 e 2.3.2.

2.5. Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção hospitalar;

2.5.1 - Os membros executores serão, no mínimo, 2 (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.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

2.5.1.1 - Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

2.5.1.2 - A carga horária diária, dos membros executores, deverá ser calculada na base da proporcionalidade de leitos indicado no número 2.5.1

2.5.1.3 - 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;

2.5.1.3.1 Para fins deste Decreto, consideram-se pacientes críticos:

2.5.1.3.1.1 pacientes de terapia intensiva (adulto, pediátrico, e neonatal);

2.5.1.3.1.2 pacientes de berçário de alto risco;

2.5.1.3.1.3 pacientes queimados;

2.5.1.3.1.4 pacientes submetidos a transplantes de órgãos;

2.5.1.3.1.5 pacientes hemato-oncológicos;

2.5.1.3.1.6 pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

2.5.1.4 - Admite-se, no caso do número 2.5.1.3., o aumento do número de profissionais executores na CCIH, ou a relativa adequação de carga horária de trabalho da equipe original expressa no número 2.5. 1;

2.5.1.5 - Em hospitais com regime exclusivo de internação tipo paciente -dia, deve-se atender aos números 2.1, 2.2 e 23, e com relação ao número 2.5.1, a carga de trabalho dos profissionais será de 2 (duas) horas diárias para o enfermeiro e 1 hora para os demais profissionais, independente do número de leitos da instituição.

2.5.1.6.- Os hospitais poderão consorciar-se no sentido da utilização recíproca de recursos técnicos, materiais e humanos, com vistas à implantação e manutenção do Programa de Controle da Infecção Hospitalar.

2.5.1.7 - os hospitais consorciados deverão constituir CCIH própria, conforme os números 2 e 2.1, com relação aos membros consultores, e prover todos os recursos necessários à sua atuação.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

2.5.1.8 - O consórcio deve ser formalizado entre os hospitais componentes. Os membros executores, no consórcio, devem atender aos números 2.5.1, 2.5.1.1, 2.5.1.2, 2.5.1.3 e 2.5.1.4.

### COMPETÊNCIAS

#### 3. A CCIH do hospital deverá:

3.1 Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

3.1.1. implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, de acordo com o Anexo III,

3.1.2 - adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;

3.1.3 - capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;

3.1.4 - uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;

3.2 avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH;

3.3 realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

3.4. elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores do hospital a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar,

3.5 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;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

3.6. adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares;

3.7. definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;

3.8. cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;

3.9. elaborar regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

3.10. cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;

3.11. 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;

3.12. notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

4. Caberá à autoridade máxima da instituição:

4.1 - constituir formalmente a CCIH;

4.2 - nomear os componentes da CCIH por meio de ato próprio;

4.3 - propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CCIH;

4.4 - aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIH

4.5 - garantir a participação do Presidente da CCIH nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição, como, por exemplo, os conse-



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

lhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;

4.6. garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar;

4.7 informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIH, e às alterações que venham a ocorrer;

4.8 fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal hospitalar.

5. À Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, compete:

1. definir diretrizes de ações de controle de infecção hospitalar;

2. apoiar a descentralização das ações de prevenção e controle de infecção hospitalar;

3. coordenar as ações nacionais de prevenção e controle de infecção hospitalar;

4. estabelecer normas gerais para a prevenção e controle das infecções hospitalares;

5.5 estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de infecção hospitalar,

5.6 promover a articulação com órgãos formadores, com vistas à difusão do conteúdo de conhecimentos do controle de infecção hospitalar,

5.7 cooperar com a capacitação dos profissionais de saúde para o controle de infecção hospitalar,

5.8 identificar serviços municipais, estaduais e hospitalares para o estabelecimento de padrões técnicos de referência nacional;

5.9 prestar cooperação técnica, política e financeira aos Estados e aos Municípios, para aperfeiçoamento da sua atuação em prevenção e controle de infecção hospitalar;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

5.10 acompanhar e avaliar as ações implementadas, respeitadas as competências estaduais/distrital e municipais de atuação, na prevenção e controle das infecções hospitalares;

5.11 estabelecer sistema nacional de informações sobre infecção hospitalar na área de Vigilância Epidemiológica;

5.12 estabelecer sistema de avaliação e divulgação nacional dos indicadores da magnitude e gravidade das infecções hospitalares e da qualidade das ações de seu controle;

5.13 planejar ações estratégicas em cooperação técnica com os Estados, Distrito Federal e os Municípios;

5.14 acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar.

6. Às Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção Hospitalar, compete:

6.1 definir diretrizes de ação estadual/distrital, baseadas na política nacional de controle de infecção hospitalar;

6.2 estabelecer normas, em caráter suplementar, para a prevenção e controle de infecção hospitalar;

6.3 descentralizar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar dos Municípios;

6.4 prestar apoio técnico, financeiro e político aos municípios, executando, supletivamente, ações e serviços de saúde, caso necessário;

6.5 coordenar, acompanhar, controlar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar do Estado e Distrito Federal;

6.6 acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar;

6.7 informar, sistematicamente, à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, a partir da rede distrital, municipal e hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

7. Às Coordenações Municipais de Controle de Infecção Hospitalar, compete:

7.1 coordenar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar na rede hospitalar do Município;

7.2 participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com a Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar;

7.3 colaborar e acompanhar os hospitais na execução das ações de controle de infecção hospitalar;

7.4 prestar apoio técnico às CCIH dos hospitais;

7.5 informar, sistematicamente, à Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar do seu Estado, a partir da rede hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

### ANEXO II

## CONCEITOS E CRITÉRIOS DIAGNOSTICOS DAS INFECÇÕES HOSPITA- LARES

### 1. Conceitos básicos.

#### 1.1 - Infecção comunitária (IC):

1.1.1 - é aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

#### 1.1.2 São também comunitárias:

1.1.2.1 - a infecção que está associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão, a menos que haja troca de microrganismos com sinais ou sintomas fortemente sugestivos da aquisição de nova infecção;

1.1.2.2 a infecção em recém-nascido, cuja aquisição por via transplacentária é conhecida ou foi comprovada e que tornou-se evidente logo após o nascimento (exemplo: herpes simples, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, sífilis e AIDS);

1.1.2.3 as infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas.

#### 1.2 infecção hospitalar (IH):

1.2.1 é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

2. Critérios para diagnóstico de infecção hospitalar, previamente estabelecidos e descritos.

#### 2.1 Princípios:

2.1.1 o diagnóstico das infecções hospitalares deverá valorizar informações oriundas de:

2.1.1.1 evidência clínica, derivada da observação direta do paciente ou da análise de seu prontuário;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

2.1.1.2 resultados de exames de laboratório, ressaltando-se os exames microbiológicos, a pesquisa de antígenos, anticorpos e métodos de visualização.

2.1.1.3 evidências de estudos com métodos de imagem;

2.1.1.4 endoscopia;

2.1.1.5 biópsia e outros.

2.2 Critérios gerais:

2.2.1 quando, na mesma topografia em que foi diagnosticada infecção comunitária, for isolado um germe diferente, seguido do agravamento das condições clínicas do paciente, o caso deverá ser considerado como infecção hospitalar;

2.2.2 quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionou-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão;

2.2.3 são também convencionadas infecções hospitalares aquelas manifestadas antes de 72 (setenta e duas) horas da internação, quando associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, realizados durante este período;

2.2.4 as infecções no recém-nascido são hospitalares, com exceção das transmitidas de forma transplacentária e aquelas associadas a bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas;

2.2.5 os pacientes provenientes de outro hospital que se internam com infecção, são considerados portadores de infecção hospitalar do hospital de origem infecção. Nestes casos, a Coordenação Estadual/Distrital/Municipal e/ou o hospital de origem deverão ser informados para computar o episódio como infecção hospitalar naquele hospital.

3. Classificação das cirurgias por potencial de contaminação da incisão cirúrgica

3.1 as infecções pós-cirúrgicas devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de microrganismos presentes no tecido a ser operado;





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

3.2 a classificação das cirurgias deverá ser feita no final do ato cirúrgico, pelo cirurgião, de acordo com as seguintes indicações:

3.2.1 Cirurgias Limpas - são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras, cirurgias eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta. Cirurgias em que não ocorrem penetrações nos tratos digestivo, respiratório ou urinário;

3.2.2 Cirurgias Potencialmente Contaminadas - são aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório. Cirurgias com drenagem aberta enquadram-se nesta categoria. Ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário sem contaminação significativa.

3.2.3 Cirurgias Contaminadas - são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizados e abertos, colonizados por flora bacteriana abundante, cuja descontaminação seja difícil ou impossível, bem como todas aquelas em que tenham ocorrido falhas técnicas grosseiras, na ausência de supuração local. Na presença de inflamação aguda na incisão e cicatrização de segunda intenção, ou grande contaminação a partir do tubo digestivo. Obstrução biliar ou urinária também se incluem nesta categoria.

3.2.4 Cirurgias Infectadas - são todas as intervenções cirúrgicas realizadas em qualquer tecido ou órgão, em presença de processo infeccioso (supuração local) e/ou tecido necrótico.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

### ANEXO III

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

1. Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares é a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

2. A CCIH deverá escolher o método de Vigilância Epidemiológica mais adequado às características do hospital à estrutura de pessoal e à natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo.

2.1 São indicados os métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência.

3. São recomendados os métodos de busca ativos de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares.

4. Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de investigação epidemiológica específica.

5. Os indicadores mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente no hospital e, especialmente, nos serviços de Berçário de Alto Risco, UTI (adulto/pediátrica/neonatal) Queimados, são;

5.1 Taxa de Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;

5.2 Taxa de Pacientes com infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;

5.3 Distribuição Percentual das Infecções Hospitalares por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

5.4 Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram infecção hospitalar e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento.

Exemplos:

Taxa de infecção do sítio cirúrgico, de acordo com o potencial de contaminação.

Taxa de infecção após cateterismo vesical.

Taxa de pneumonia após uso de respirador.

5.5 Recomenda-se que os indicadores epidemiológicos dos números 5, 1, e 5.2. sejam calculados utilizando-se no denominador o total de pacientes dia, no período.

5.5.1 O número de pacientes dia é obtido somando-se os dias totais de permanência de todos os pacientes no período considerado.

5.6 Recomenda-se que o indicador do número 5.4 pode ser calculado utilizando-se como denominador o número total de procedimentos dia.

5.6.1 O número de pacientes dia é obtido somando-se o total de dias de permanência do procedimento realizado no período considerado.

5.7 Outros procedimentos de risco poderão ser avaliados, sempre que a ocorrência, respectiva o indicar, da mesma forma que é de utilidade o levantamento das taxas de infecção do sítio cirúrgico, por cirurgião e por especialidade.

5.8. Frequência das Infecções Hospitalares por microrganismos ou por etiologias, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar por microrganismo e como denominador o número de episódios de infecções hospitalares que ocorreram no período considerado.

5.9 Coeficiente de Sensibilidade aos Antimicrobianos, calculado tendo como numerador o número de cepas bacterianas de um determinado microorganismo sensível a determinado antimicrobiano e como denominador o número total de cepas testadas do mesmo agente com antibiograma realizado a partir das espécimes encontradas.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

### 5.10 Indicadores de uso de antimicrobianos.

5.10.1 Percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (uso profilático ou terapêutica) no período considerado. Pode ser especificado por clínica de internação. É calculado tendo como numerador o total de pacientes em uso de antimicrobiano e como denominador o número total de pacientes no período.

5.10.2 Frequência com que cada antimicrobiano é empregado em relação aos demais. É calculada tendo como numerador o total de tratamentos iniciados com determinado antimicrobiano no período, e como denominador o total de tratamentos com antimicrobianos iniciados no mesmo período.

5.11 Taxa de letalidade associada a infecção hospitalar, é calculada tendo como numerador o número de óbitos ocorridos de pacientes com infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o número de pacientes que desenvolveram infecção hospitalar no período.

5.12 Consideram-se obrigatórias as, informações relativas aos indicadores epidemiológicos 5.1, 5.2, 5.3 e 5.11, no mínimo com relação aos serviços de Berçário de alto risco, UTI (adulto/ pediátrica/neonatal) e queimados

### 6. Relatórios e Notificações

6.1 A CCIH deverá elaborar periodicamente um relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados. Esse relatório deverá ser divulgado a todos os serviços e à direção, promovendo-se seu debate na comunidade hospitalar.

6.2 O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das infecções hospitalares sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico detectadas, bem como as medidas de controle adotadas e os resultados obtidos.

6.3 É desejável que cada cirurgião receba, anualmente, relatório com as taxas de infecção em cirurgias limpas referentes às suas atividades, e a taxa média de infecção de cirurgias limpas entre pacientes de outros cirurgiões de mesma especialidade ou equivalente.

6.4 O relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas deverão ser enviados às Coordenações Estaduais/ Distrital/Municipais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

## Gabinete do Prefeito

### ANEXO IV

#### LAVAGEM DAS MÃOS

1. Lavagem das mãos é a fricção manual vigorosa de toda a superfície das mãos e punhos, utilizando-se sabão/detergente, seguida de enxágüe abundante em água corrente.

2. A lavagem das mãos é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.

3. O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após contatos que envolvam mucosas, sangue outros fluidos corpóreos, secreções ou excreções.

4. A lavagem das mãos deve ser realizada tantas vezes quanto necessária, durante a assistência a um único paciente, sempre que envolver contato com diversos sítios corporais, entre cada uma das atividades.

4.1 A lavagem e anti-sepsia cirúrgica das mãos é realizada sempre antes dos procedimentos cirúrgicos.

5. A decisão para a lavagem das mãos com uso de anti-séptico deve considerar o tipo de contato, o grau de contaminação, as condições do paciente e o procedimento a ser realizado.

5.1 A lavagem das mãos com anti-séptico é recomendada em:

- realização de procedimentos invasivos;
- prestação de cuidados a pacientes críticos;
- contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos.

6. Devem ser empregadas medidas e recursos com o objetivo de incorporar a prática da lavagem das mãos em todos os níveis da assistência hospitalar.

6.1 A distribuição e a locação de unidades ou pias para lavagem das mãos, de forma a atender à necessidade nas diversas áreas hospitalares, além da presença dos produtos, é fundamental para a obrigatoriedade da prática.

#### Programa de Controle de Infecção Hospitalar



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Estado do Rio de Janeiro

**Gabinete do Prefeito**

## ANEXO V

### RECOMENDAÇÕES GERAIS.

1 A utilização dos. antissépticos, desinfetantes e esterilizantes seguirá as determinações da Portaria nº 15, de 23 de agosto de 1988, da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS)/ do Ministério da Saúde e o Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde/ MS, 2ª edição, 1994, ou outras que as complementem ou substituam.

1.1 Não são recomendadas, para a finalidade de antisepsia, as formulações contendo mercúrios orgânicos, acetona, quaternário de amônio, líquido de Dakin, éter e clorofórmio.

2. As normas de limpeza, desinfecção e esterilização são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde, Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde, 2ª edição, 1994 - princípios ativos liberados conforme os definidos pela Portaria d 15, SVS, de 23 de agosto de 1988, ou outras que a complementem ou substituam.

3. As normas de procedimentos na área de Microbiologia são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde - Manual de Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Hospitalar, 1ª edição, 1991, ou outras que as complementem ou substituam.

4. As normas para lavanderia são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde - Manual de Lavanderia Hospitalar, 11 edição, 1986, ou outras que as complementem ou substituam.

5. A Farmácia Hospitalar seguirá as orientações contidas na publicação do Ministério da Saúde - Guia Básico para a Farmácia Hospitalar, 1ª edição, 1994, ou outras que as complementem ou substituam.