

**REGIMENTO INTERNO DO
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
HOSPITAL SOFIA FELDMAN**

BELO HORIZONTE
Publicado em 03/04/2019

Revisado em 22/03/2019
Atualizado em 01/04/2019

CAPÍTULO I

DA DENOMINAÇÃO, COMPOSIÇÃO, DURAÇÃO E DEFINIÇÕES

Artigo 1º - Este Regimento disciplina e estrutura as atividades do **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)**, ora instituído em 01 de setembro de 2013, pelo Presidente da Fundação de Assistência Integral à Saúde (FAIS), segundo os Artigos 22 letra c e 35 do Estatuto da FAIS, consoante a Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº. 36 de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e associadas as legislações pertinentes a seguir: (1) Portaria do Ministério da Saúde 2.616 de 12 de maio de 1998, que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país; (2) Portaria do Ministério de Saúde nº. 2.529, de 23 de novembro de 2004, Institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e define competências para os estabelecimentos hospitalares; (3) Portaria nº. 1, da Secretária de Vigilância em Saúde, de 17 de janeiro de 2005, que regulamenta a implantação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar, integrando o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

Parágrafo Únicoº – A estrutura do NSP compreende:

- I. Serviço de Controle de Infecção (SCI)
- II. Serviço Hospitalar de Epidemiologia (SHE)
- III. Comissão de Eventos Adversos (CEA)

Artigo 2º – O NSP do Hospital Sofia Feldman deverá ser constituído por uma equipe multiprofissional formalmente indicada pela estância máxima do Hospital Sofia Feldman.

Artigo 3º - O NSP é assim composto:

- I. Presidente indicado pelo Diretor Clínico.
- II. Médico
- III. Auxiliar administrativo.
- IV. Membros consultores:
 - a. Serviço Médico.
 - b. Serviço de Enfermagem.
 - c. Serviço de Farmácia.

d. Administração.

e. Laboratório.

V. Membros executores:

a. do Serviço de Controle de Infecções

Enfermeiro(s)

b. do Serviço Hospitalar de Epidemiologia

Enfermeiro(s)

c. da Comissão de Eventos Adversos

Enfermeiro(s)

Parágrafo Único – Os membros do NSP poderão ser substituídos, a qualquer tempo, pelo (a) Diretor (a) hospitalar, mediante ato formal motivado, nas seguintes situações:

- I. Por iniciativa própria.
- II. Por provocação escrita, devidamente fundamentada, apresentada pelo Responsável Técnico.
- III. A pedido do membro interessado, mediante requerimento escrito com justificativa.

Artigo 4º - O NSP do Hospital Sofia Feldman é o órgão de assessoria da diretoria clínica e administrativa do Hospital Sofia Feldman e tem caráter permanente, e somente será extinto ou alterado em sua composição através de regulamentação do Presidente da FAIS, por lei ou instrumento normativo hierarquicamente superior.

Artigo 5º - Para efeito deste Regimento são adotadas as seguintes definições:

- I. Boas práticas de funcionamento do serviço de saúde: componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados;
- II. Cultura da segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;
- III. Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;

- IV. Doença de notificação compulsória: ocorrência de determinadas doenças ou agravos à saúde por parte dos profissionais de saúde, ou qualquer cidadão, à autoridade sanitária, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes;
- V. Epidemiologia: ciência que estuda quantitativamente a distribuição dos fenômenos de saúde/doença, e seus fatores condicionantes e determinantes, nas populações humanas;
- VI. Evento adverso: incidente que resulta em dano à saúde;
- VII. Garantia da qualidade: totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem;
- VIII. Gestão de risco: aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;
- IX. Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;
- X. Núcleo de segurança do paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente;
- XI. Plano de segurança do paciente em serviços de saúde: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a redução dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde;
- XII. Segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde;
- XIII. Serviço de saúde: estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis;
- XIV. Serviço de controle de infecção hospitalar: órgão deliberativo, diretamente subordinado à gerência geral e tem por finalidade o controle e a prevenção de infecções hospitalares;
- XV. Tecnologias em saúde: conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

- XVI. Infecção relacionada à assistência à saúde: infecção adquirida em qualquer serviço que preste assistência à saúde adquirida após a admissão do paciente, que se manifesta durante a internação ou após a alta e que pode ser relacionada com a internação e/ou procedimentos realizados durante a mesma.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Artigo 6º - O NSP do Hospital Sofia Feldman deve adotar os seguintes princípios e diretrizes:

- I. A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II. A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- III. A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- IV. A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

CAPÍTULO III

DA PERTINÊNCIA, ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Artigo 7º - É da Pertinência do NSP:

- I. Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II. Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III. Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- IV. Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V. Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI. Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII. Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- VIII. Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;

- IX. Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- X. Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde possibilitando análise crítica dos profissionais de saúde;
- XI. Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XII. Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XIII. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;
- XIV. Elaborar, implementar, manter e avaliar o programa de controle de infecções e de epidemiologia hospitalar;
- XV. Implantar e manter um sistema de vigilância epidemiológica adequado as características do hospital;
- XVI. 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 IRAS, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar,
- XVII. Realizar investigação epidemiológica de surtos e implantar medidas de controle.
- XVIII. Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas visando à prevenção, controle e tratamento das IRAS;
- XIX. Aplicar medidas técnico-administrativas para controlar e prevenir a disseminação de microrganismos responsáveis por IRAS.
- XX. Definir diretrizes e normas para a prevenção e o controle das Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS);
- XXI. Planejar, estudar e implementar ações de prevenção e controle de IRAS;
- XXII. Implementar e desenvolver a melhoria da qualidade dos serviços visando a segurança do paciente;
- XXIII. Instituir as ações mínimas necessárias, a serem desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das IRAS;

- XXIV. Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição
- XXV. Instituir e supervisionar o uso adequado de antimicrobianos;
- XXVI. Realizar ações de vigilância epidemiológica de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), devendo detectar, investigar e notificar qualquer agravo suspeito ou confirmado destas doenças no Hospital Sofia Feldman, utilizando, para tal, as normas de vigilância epidemiológica nacionais, estaduais e municipais;
- XXVII. Desenvolver ações de vigilância epidemiológicas relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;
- XXVIII. Estabelecer rotinas de vigilância nos setores de internação, farmácia, laboratório, Serviço de Verificação de Óbito, Serviço de Arquivo Médico Estatístico;
- XXIX. Divulgar informações fornecidas pelo Centro de Vigilância Epidemiológica sobre comportamento epidemiológico das doenças sob vigilância, ao corpo clínico do Hospital;
- XXX. Avaliar, estudar e implementar ações de controle do ambiente hospitalar quanto às possíveis fontes de contaminação microbiológicas e/ou químicas através da água, alimento, ar e vetores, levando a ocorrência de IRAS ou danos à saúde de pacientes internados e dos profissionais de saúde;
- XXXI. Promover ensino e pesquisa.

Artigo 8º - O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo Hospital Sofia Feldman para:

- I. Identificar, analisar, avaliar, monitorar e comunicar os riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- II. Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- III. Implementação os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
 - a. Identificação do paciente;
 - b. Higiene das mãos;
 - c. Segurança cirúrgica;
 - d. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
 - e. Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
 - f. Segurança no uso de equipamentos e materiais;

- g. Prevenção de quedas dos pacientes;
 - h. Prevenção de úlceras por pressão;
 - i. Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
 - j. Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
 - k. Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- IV. Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
- V. Promoção do ambiente seguro.

CAPÍTULO IV

DA VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Artigo 9º - Da Vigilância, do monitoramento e da notificação de eventos adversos:

O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelos profissionais da Comissão de Eventos Adversos do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP sendo incentivado a realização das notificações pelos profissionais de saúde da instituição.

A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.

Parágrafo Únicoº – Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS

Artigo 10º - Compete ao Gestor Hospitalar:

- I. Apoiar a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
- II. Elaborar e disseminar o processo de implantação e manutenção do NSP;
- III. Constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;

- IV. Disponibilizar recursos humanos, área física adequada, equipamentos, insumos e serviços de apoio para o desenvolvimento pleno das atividades do NSP;
- V. Proporcionar e estimular a integração entre os diversos setores do ambiente hospitalar visando a notificação e investigação imediata quando da suspeita da ocorrência de agravos;
- VI. Para o funcionamento sistemático e contínuo do NSP, a direção máxima do Hospital Sofia Feldman deverá disponibilizar e solicitar o profissional responsável pelo NSP para participar nas instâncias deliberativas do hospital.

Artigo 11° - Compete ao Presidente do NSP:

- I. Viabilizar o funcionamento do NSP;
- II. Representar o NSP em conselhos e convocações extra-hospitalar;
- III. Aprovar as diretrizes do NSP;
- IV. Despachar expedientes e subscrever documentos do NSP;
- V. Delegar responsabilidades e atribuir tarefas para os membros do NSP;
- VI. Dirigir os trabalhos do NSP;
- VII. Assinar toda a documentação do NSP;
- VIII. Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias do NSP;
- IX. Definir com os membros consultores e executores do NSP as diretrizes para a ação do NSP;
- X. Ratificar o programa anual dos membros executores do NSP;
- XI. Avaliar o Programa de metas e ações do NSP;
- XII. Avaliar sistemática e periodicamente as informações previstas pelo sistema de vigilância epidemiológica e aprovar as ações propostas pelos membros executores do NSP;
- XIII. Comunicar periodicamente à direção e às chefias de todos os setores do hospital a situação de controle das IRAS, doenças de notificação compulsória, eventos adversos e afins promovendo-se amplo debate na comunidade hospitalar.

Artigo 12- Compete a(o) Médica(o) do Núcleo de Segurança do Paciente:

- I. Participar de reuniões do NSP e outras que forem necessários;
- II. Realizar avaliação diária dos formulários de solicitação dos antimicrobianos terapêuticos e profiláticos prescritos na instituição;

- III. Fazer, quando necessário, a vigilância epidemiológica ativa das infecções relacionadas à assistência à saúde no Serviço da Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia através de coleta de dados;
- IV. Realizar visitas periódicas as unidades assistenciais para avaliação de situações de riscos;
- V. Participar da corrida de leito da neonatologia;
- VI. Discutir casos de infecções de pacientes do serviço de Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia, quanto a melhor indicação da utilização dos antimicrobianos;
- VII. Discutir casos de doenças de notificação compulsória;
- VIII. Proporcionar suporte técnico ao SHE;
- IX. Orientar quanto à indicação de precauções para pacientes portadores de doenças infectocontagiosas;
- X. Participar da elaboração e validação dos protocolos de utilização de antimicrobianos da neonatologia e ginecologia / obstetrícia;
- XI. Participar das ações propostas para condução de surtos e eventos associados;
- XII. Participar da elaboração de relatórios de auditoria interna;
- XIII. Participar da elaboração de instruções de trabalho técnico pertinente a categoria médica;
- XIV. Participar da validação das instruções de trabalho técnico de setores da instituição;
- XV. Participar de treinamentos em serviço para os profissionais assistenciais e não assistenciais;
- XVI. Participar da Comissão de Farmácia Terapêutica;
- XVII. Participar, quando necessário, da vigilância dos eventos adversos;
- XVIII. Participar da elaboração e apresentação dos relatórios de Indicadores Epidemiológicos de Infecção.
- XIX. Participar, quando necessário, da vigilância dos eventos adversos;
- XX. Participar da elaboração e apresentação dos relatórios de Eventos Adversos;
- XXI. Estabelecer com os profissionais da CEA estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde;
- XXII. Identificar, analisar, avaliar, monitorar e comunicar os riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- XXIII. Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde.

Artigo 13° - Compete ao (à) funcionário (a) administrativo:

- I. Receber, registrar, distribuir, expedir e arquivar documentos e processos;

- II. Protocolar documentos recebidos ou enviados pelo NSP;
- III. Digitar textos, memorandos e comunicados referentes ao NSP;
- IV. Digitar as notificações de IRAS no banco de dados do SCI;
- V. Elaborar as atas de reuniões ordinárias e extraordinárias do NSP;
- VI. Buscar e devolver diariamente na farmácia, as solicitações de antimicrobianos;
- VII. Catalogar fontes bibliográficas e organizar artigos diversos, auxiliando os membros da comissão na obtenção das informações e referências bibliográficas;
- VIII. Viabilizar e organizar o ambiente para treinamentos, palestras e cursos;
- IX. Fazer reposição dos impressos de notificação de DNC e Eventos Adversos nos setores do hospital;
- X. Receber notificações por telefone realizadas pelos profissionais do hospital e repassá-las aos profissionais do serviço especializado do NSP;
- XI. Arquivar fichas de investigação do SINAN e resultados de exames laboratoriais;
- XII. Cuidar da organização dos arquivos e do ambiente de trabalho;
- XIII. Auxiliar os membros do NSP na aquisição, digitação e elaboração de documentos e produção científica;
- XIV. Manter a biblioteca em ordem.

Artigo 14° - Compete a (o) enfermeira (o) do Serviço Hospitalar de Epidemiologia (SHE):

- I. Notificar e investigar os agravos e Doenças de Notificação Compulsória (DNC) no âmbito hospitalar, utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;
- II. Realizar busca ativa diária dos pacientes internados no hospital, verificando exames (HIV, VDRL e HBsAg) através do Sistema de Informática Hospitalar SP-Data, ou através da busca em prontuários ou no laboratório para detecção de DNC (Doença de Notificação Compulsória);
- III. Realizar a notificação imediata para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação imediata, segundo normas e procedimentos estabelecidos pela Vigilância Sanitária;
- IV. Disponibilizar as fichas de investigação de DNC, semanalmente, para a vigilância epidemiológica municipal;
- V. Participar das reuniões do NSP e outras que foram necessárias.

- VI. Participar das reuniões científicas;
- VII. Realizar capacitação e campanhas educativas aos funcionários assistenciais e áreas de apoio;
- VIII. Participar das atividades de investigação de surtos intra-hospitalares juntamente com os profissionais executores da Comissão de Controle de Infecções;
- IX. Notificar e investigar, no âmbito hospitalar as DNC utilizando as fichas de notificação e investigação padronizada pelo SINAN;
- X. Discutir os casos de suspeita e/ou confirmados de DNCs com a coordenadora do SHE, do NSP ou com a médica do SCI;
- XI. Realizar o cadastro no laboratório da FUNED/GAL, sempre que houver demanda do Hospital; entregar o cadastro juntamente com a ficha de DNC, para que o laboratório se responsabilize em encaminhar a amostra para a FUNED;
- XII. Participar de treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar;
- XIII. Orientar e repassar informações referentes às DNC para a vigilância epidemiológica municipal, conforme solicitações;
- XIV. Digitar as fichas de investigação de DNC no banco de dados do SHE;
- XV. Encaminhar as fichas de investigação de DNC, semanalmente, para a vigilância epidemiológica municipal
- XVI. Promover um trabalho integrado com o laboratório do hospital e com outros laboratórios de referência, bem como serviços de anatomia patológica, estabelecendo fluxo de envio de amostras e de recebimento de resultados de exames referentes às DNC;
- XVII. Estabelecer um fluxo com a farmácia, para recebimento de informação de pacientes em uso de medicamentos próprios de DNC;
- XVIII. Promover a integração com o serviço de arquivo médico e a comissão de revisão de prontuário do hospital, para o acesso às informações necessárias à vigilância epidemiológica contidas nos prontuários e em outros registros de atendimento;
- XIX. Trabalhar em conjunto com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Eventos adversos e em parceria com a Comissão de Análise de Óbito;
- XX. Promover treinamentos para os profissionais dos serviços, estimulando as notificações das DNC no ambiente hospitalar;
- XXI. Elaborar e divulgar periodicamente relatórios das doenças notificadas no hospital e realizar sistematicamente reuniões com os profissionais assistenciais;

- XXII. Participar de reuniões do NSP e outras que forem necessários;
- XXIII. Participar das reuniões científicas;
- XXIV. Participar de reuniões, cursos e congressos relacionados a vigilância epidemiológica de DNC;
- XXV. Realizar capacitação e campanhas educativas aos funcionários assistenciais e áreas de apoio;
- XXVI. Apresentar semestralmente ao NSP relatório de DNC notificadas.
- XXVII. Participar das atividades do SCI ou CEA definidas pelo coordenador do NSP quando necessário.

Artigo 15º - Compete a(o) enfermeira (o) do Serviço de Controle de Infecções (SCI):

- I. Realizar vigilância epidemiológica ativa das infecções relacionadas à assistência à saúde no Serviço da Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia através de coleta de dados nas unidades assistenciais;
- II. Realizar vigilância epidemiológica através do egresso cirúrgico para procedimentos cirúrgicos limpos e partos cirúrgicos e em neonatos;
- III. Realizar auditorias internas nas unidades assistenciais, elaborar relatório para avaliação de situações de riscos e discutir as não conformidades e tratativas para adequação com o setor auditado;
- IV. Discutir casos de infecção com os membros do SCI e com profissionais assistenciais sempre que necessário;
- V. Participar das reuniões científicas;
- VI. Digitar, quando necessário, notificações de infecções no banco de dados do SCI/NSP;
- VII. Participar do processamento, análise e divulgação dos dados referentes a estas infecções e da elaboração de rotinas e procedimentos técnico-operacionais adequados ao controle da infecção;
- VIII. Participar de reuniões do NSP e outras que forem necessárias;
- IX. Representar o NSP em comissões internas da instituição;
- X. Manter contato permanente com as diversas unidades da instituição, para detectar problemas relacionados ao controle das infecções e supervisionar o cumprimento das normas e recomendações emanadas pela comissão;
- XI. Supervisionar os profissionais da instituição em relação às boas práticas de prevenção e controle de infecções;

- XII. Fazer educação continuada com os usuários da Maternidade no que tange medidas de prevenção e controle de infecção;
- XIII. Participar de reuniões, cursos e congressos referentes ao serviço;
- XIV. Indicar e orientar profissionais e pacientes sobre as diretrizes de precauções (isolamento) para doenças infecto-contagiosas e outras situações;
- XV. Proporcionar consultoria via telefone, quando necessário;
- XVI. Participar da elaboração de instruções de trabalho técnico do NSP;
- XVII. Participar da validação de instruções de trabalho técnico da instituição;
- XVIII. Confeccionar em conjunto com o Presidente do NSP e demais membros do serviço, o relatório de infecções para a vigilância sanitária municipal, estadual e para as áreas assistenciais;
- XIX. Acompanhar periodicamente procedimentos assistenciais como troca de curativos e procedimentos invasivos (inserção de cateter vascular central, partos, procedimentos cirúrgicos realizados no hospital-dia e outros) como parte do processo de auditoria em busca de não-conformidades;
- XX. Realizar treinamentos para os profissionais que atuam em áreas assistenciais e de apoio.
- XXI. Participar de atividades do SHE ou CEA definidas pelo coordenador do NSP quando necessário.

Artigo 16º - Compete a(o) enfermeira (o) da Comissão de Eventos Adversos (CEA):

- I. Realizar vigilância ativa dos eventos adversos não infecciosos relacionadas à assistência à saúde;
- II. Realizar auditorias internas nas unidades assistenciais, para avaliação de situações de riscos;
- III. Participar de reuniões do NSP e outras que forem necessárias.
- IV. Elaborar relatórios de auditorias internas;
- V. Discutir casos de eventos adversos não infecciosos com os membros do NSP e com os profissionais assistenciais;
- VI. Participar das reuniões científicas;
- VII. Reportar ao sistema informatizado da ANVISA através de ferramentas específicas os eventos adversos relacionados na legislação pertinente;
- VIII. Participar do processamento, análise e divulgação dos dados referentes aos eventos adversos;

- IX. Orientar e direcionar aos profissionais assistenciais condutas pertinentes à redução de eventos adversos de grande magnitude na instituição;
- X. Manter contato permanente com as diversas unidades da instituição, para detectar problemas relacionados a eventos adversos não infecciosos e supervisionar o cumprimento das normas e recomendações emanadas pela comissão;
 - a. Para os eventos adversos infecciosos, compartilhar informações com o SCI bem como integrar ações relacionadas.
- XI. Supervisionar os profissionais da instituição em relação às boas práticas de prevenção de eventos adversos;
- XII. Participar de reuniões, cursos e congressos;
- XIII. Fazer educação continuada com os profissionais difundindo orientações e medidas de prevenção de eventos adversos;
- XIV. Participar da elaboração de instruções de trabalho técnico relacionadas ao contexto;
- XV. Participar da validação de instruções de trabalho técnico da instituição relacionadas ao contexto.
- XVI. Participar de atividades do SCI ou SHE definidas pelo coordenador do NSP quando necessário.

Artigo 17º - Compete ao (os) membro (s) consultor (es) representante do corpo clínico:

- I. Participar da reunião anual do NSP;
- II. Colaborar com o NSP na implementação das ações estabelecidas no Programa anual do NSP;
- III. Colaborar com o NSP para que haja uma adesão máxima dos profissionais de saúde à política de segurança do paciente adotada pela instituição.

Artigo 18º - As dúvidas ou conflitos porventura deparados pelo NSP do Hospital Sofia Feldman serão dirimidos pelo Diretor (a) do Hospital Sofia Feldman.

Artigo 19º - O NSP deverá constituir anualmente um programa contemplando ações e metas pactuadas.

Artigo 20º - Os membros executores do NSP se reunirão, no mínimo, mensalmente e os consultores no mínimo anualmente.

Artigo 21º - Este Regimento entra em vigor a partir da data de sua aprovação e substitui o regimento do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar.

Artigo 22º - As alterações posteriores que forem necessárias ao regimento deverão ser registradas como adendo.

Belo Horizonte, 03 de junho de 2016.

José Moreira Sobrinho
Presidente da FAIS