

Rua: Catulo da Paixão Cearense, 135 | Salas: 1001-1002 (10º Andar)  
Triângulo - Juazeiro do Norte/CE | CEP: 63.041-162  
(88) 2156-9263 | igcce.com.br  
CNPJ: 24.127.105/0001-74



### c.1 Prazo de Execução

O prazo de execução será de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado e/ou alterado mediante anuência devidamente justificada das partes de acordo com a legislação vigente (Organização Proponente e Secretaria Municipal de Saúde).

### c.2 Plano orçamentário de custeio

PLANILHA DE CUSTOS MENSAL / ORÇAMENTO	VALOR
MATERIAL DE CONSUMO	R\$15.000,00
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR / MEDICAMENTOS	R\$48.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$28.650,00
OUTRAS DESPESAS: ÁGUA E SANEAMENTO, ENERGIA ELÉTRICA E TELEFONIA	R\$12.490,00
FOLHA DE PAGAMENTO	R\$324.215,60
INVESTIMENTO	R\$13.718,00
CUSTOS OPERACIONAIS	R\$44.207,36
<b>TOTAL</b>	<b>R\$442.073,60</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$499.998,96</b>

Esta proposta tem validade de 90 (noventa) dias a contar da apresentação desta proposta.

*fu fs*

*R/P*

*aus*

**Herbert Pessoa Lobo**  
Diretor Executivo



Rua: Catulo da Paixão Cearense, 135 | Salas: 1001-1002 (10º Andar)  
Triângulo - Juazeiro do Norte/CE | CEP: 63.041-162  
(88) 2156-9263 | igcce.com.br  
CNPJ: 24.127.105/0001-74



# ANEXOS



<b>REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>
--

## CAPÍTULOS

- I. INTRODUÇÃO
- II. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
- III. DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS
- IV. DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO
- V. DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- VI. DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO
- VII. DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO, JULGAMENTO E RESULTADOS
- VIII. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

### I - INTRODUÇÃO

A implantação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar do HOSPITAL MATERNIDADE PROFESSOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA, conforme exigência das leis ministeriais (portaria 2.616 de 12 de maio de 1998) (Portaria da SESAB 3231/91) tem por finalidade o estabelecer dos procedimentos operacionais básicos com vista à redução máxima possível da incidência e da gratuidade das infecções Hospitalares e assim, melhorar a qualidade assistencial prestada.

Entende-se por infecção Hospitalar, também denominada institucional ou nosocomial, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em UNIDADE e que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a humanização.

### II – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

ART.1º - O Programa de Controle de Infecção Hospitalar tem como finalidade desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima possível de



incidência e gravidade das infecções Hospitalares, e assim melhorar a qualidade da assistência prestada.

## II - DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

### SECÇÃO I – ESTRUTURA

ART. 2º - O PCIH – Programa de Controle de Infecção Hospitalar, doravante denominada Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde - CIAS, órgão de assessoria a direção. A CIAS será composta por profissionais da saúde, de nível superior, designados pela diretoria da unidade.

ART. 3º - A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da CIAS, a Diretoria Clínica e Administrativa proporcionará a infraestrutura necessária.

### SECÇÃO II - COMPOSIÇÃO

ART. 4º - Os membros da CIAS serão de dois tipos: consultores e executores. Os membros consultores deverão contar com profissionais na área de saúde, de nível superior formalmente designados, representantes dos seguintes serviços:

- Serviço Médico
- Serviço de Enfermagem
- Serviço de Farmácia
- Laboratório
- Administração

§ 1º Os membros consultores serão os profissionais que representarão suas áreas de atuação, como medicina, farmácia, enfermagem, laboratório, administração. Sua função será o fornecimento de orientações e/ou assessorias sobre suas áreas, quando solicitados.



INSTITUTO DE GESTÃO E CIDADANIA  
FLS 184 de 271  
IGC

§ 2º Os membros executores das CIAS representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto são os executores das ações programadas de controle de infecção Hospitalar.

### SECÇÃO III – DOS MEMBROS

ART. 5º. A CIAS será constituída por, no mínimo, os seguintes componentes:

- Dois membros executores;
- Um médico;
- Um representante do serviço de enfermagem;
- Um representante do laboratório;
- Um representante da administração;
- Um representante da Farmácia.

Parágrafo Único - Um dos membros executores deve ser enfermeiro.

Art. 6º. A carga horária diária mínima, dos membros executores, deverá ser de 6h para o enfermeiro e 4h para os demais profissionais.

### SECÇÃO IV – DO FUNCIONAMENTO

Art. 7º. A CIAS será instalada em sala das dependências da unidade, designada para esse fim.

Art. 8º. As reuniões ordinárias da CIAS ocorrerão uma vez por mês, na sala de reuniões da unidade e, extraordinariamente, quando se fizer necessário.

Art. 9º. A cada reunião os membros consignarão sua presença em folha própria e a secretária lavrará uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções. A ata deverá ser assinada pelo presidente e demais membros, quando de sua aprovação.

### III - DAS COMPETÊNCIAS

ART. 10º A direção Hospitalar:

- Constituir formalmente a CIAS;

- Nomear os componentes da CIAS, por ato próprio;
- Proporcionar a infraestrutura necessária à correta operacionalização da CIAS;
- Aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CIAS;
- Garantir a participação do presidente da CIAS nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição como, por exemplo, os conselhos deliberativos e conselhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora do Hospital.
- Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Estadual/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar;
- Informar o órgão oficial municipal quanto à composição da CIAS, e às alterações que venham a ocorrer.

ART. 11º Ao Presidente ou Coordenador

- Cumprir e fazer cumprir as determinações da CIAS, aprovadas pela direção;
- Representar a CIAS nos órgãos colegiados deliberativos e formadores de política da instituição como, por exemplo, os conselhos técnicos, independente da natureza, da entidade mantenedora da instituição de saúde;
- Convocar periodicamente as lideranças da instituição para tomada de decisões e situações identificadas pela CIAS;
- Promover a convocação e coordenar as reuniões, com os membros executores;
- Assegurar atualização técnica e científica dos membros da CIAS;
- Elaborar documentos, pareceres e relatórios pertinentes ao Controle das Infecções Hospitalares;

ART. 12º Ao representante do Serviço Médico

- Apoiar na implementação de ações de Controle de Infecção nas áreas específicas de sua responsabilidade;
- Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco de desenvolver Infecção Hospitalar;
- Promover e participar de atividades de ensino e atualização baseado no plano de ação de controle de Infecção Hospitalar;
- Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;



- Prestar assessoria técnica em relação ao uso de antimicrobianos;
- Participar das reuniões periódicas da CIAS;
- Participar de eventos científicos referentes a área;
- Participar da elaboração e relatórios da CIAS;
- Participar do parecer técnico para aquisição de produtos médico-Hospitalares.

ART. 13º Ao representante do Serviço de Enfermagem

- Colaborar para que haja adesão máxima do serviço de enfermagem a política de Controle de Infecções adotadas pela Instituição;
- Promover e participar de atividades técnico-científicas e atualizações referentes ao plano de ação de controle de Infecção Hospitalar, visando à melhoria da qualidade da assistência no serviço de enfermagem;
- Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco de desenvolver Infecção Hospitalar;
- Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;
- Participar das reuniões periódicas da CIAS;
- Prestar assessoria técnica aos profissionais.

ART. 14º Ao representante da Farmácia

- Fornecer mensalmente o levantamento de consumo de antimicrobiano por setor, especialidade e paciente;
- Participar da definição da política de utilização de medicamentos e produtos químicos, juntamente com a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Informar o uso adequado de produtos e medicamentos que visem à garantia da qualidade da assistência prestada;
- Colaborar com a avaliação microbiológica e emitir parecer técnico sobre produtos químicos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;
- Assegurar a qualidade das condições de armazenamento e prazo de validade de medicamentos e soluções germicidas;
- Participar das reuniões periódicas da CIAS.

ART. 15º Ao representante do Laboratório

- Orientar a equipe de saúde quanto à coleta de amostras para exames microbiológicos e interpretação de resultados;
- Elaborar e divulgar relatório periodicamente sobre o padrão de sensibilidade e resistência microbiana referente aos antimicrobianos usados na instituição;
- Manter arquivos dos dados microbiológicos, permitindo estudos e levantamentos;
- Analisar microbiologicamente a água consumida na instituição;
- Realizar levantamento periódico da frequência de microorganismos isolados na Infecção Hospitalar e da prevalência das cepas resistentes aos antimicrobianos;
- Participar das reuniões periódicas da CIAS.

ART. 16º Ao representante da administração

- Apoiar as ações de controle com vista à prevenção e controle de Infecção Hospitalar;
- Estimular a comunidade Hospitalar, quanto à adesão das atividades que visem à prevenção e controle das infecções Hospitalares, demonstrando, que são desejadas e necessárias à Instituição;
- Definir política de controle de qualidade (promover manutenção preventiva e periódica dos equipamentos, garantir a realização semestral da lavagem e desinfecção dos tanques da instituição).
- Participar das reuniões periódicas da CIAS.

ART. 17º. À Secretária

- Assistir as reuniões;
- Lavrar termos de abertura e encerramento do livro de Ata e Protocolo;
- Auxiliar na elaboração dos documentos da comissão (relatórios, ofícios, pareceres);
- Manter suprimento de materiais de consumo diário;
- Providenciar o cumprimento das diligências determinadas.

ART. 18º À CIAS compete

- Elaborar, implantar, manter e avaliar um programa de controle de Infecções Hospitalares adequado às características e necessidades da Instituição;



- Implantar e manter sistema de vigilância epidemiológica das infecções Hospitalares;
- Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas visando à prevenção e controle das infecções Hospitalares;
- Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas, visando limitar a disseminação de agentes nas infecções em curso na instituição, através de medidas de isolamento e precauções;
- Orientar e supervisionar a aplicação das técnicas de esterilização, desinfecção, limpeza e antissepsia;
- Cooperar com o de educação permanente e demais setores da unidade para obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais no que diz respeito ao controle de infecções Hospitalares;
- Elaborar e divulgar regularmente relatórios;
- Notificar e acompanhar os casos de acidente com material biológico;
- Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico Hospitalares.
- Elaborar e manter atualizado o regimento interno da CIAS.
- Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária do órgão estadual ou municipal de gestão do SUS, bem como fornecer prontamente as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes;
- Notificar ao organismo de gestão estadual ou municipal do SUS os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica, atendidos em qualquer dos serviços ou unidades da instituição, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- Notificar ao Serviço de Vigilância Sanitária do organismo de gestão estadual ou municipal do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados.
- Realizar reuniões periódicas

- Monitorar o controle de qualidade da água utilizada na instituição.

#### IV - DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO

ART.19º A comunicação escrita utilizada interna e externamente pode ocorrer através dos seguintes instrumentos.

- Agenda de reuniões

Instrumento de comunicação interna / externa da CIAS, utilizado para disciplinar as reuniões, que deverá ser distribuída aos participantes com antecedência, tendo como responsável o coordenador da CIAS.

- Livro de ata

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

- Súmula

Instrumento em que são registradas e descritas as decisões, conclusões e orientações das reuniões. É elaborada por quem coordena a reunião.

- Relatórios

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

- Comunicação Interna

Destinada tratar de assuntos de interesse da CIAS, bem como avisos e ou determinações da CIAS destinada a toda unidade ou em algumas áreas de serviços.

- Comunicado

Instrumento que contém avisos e/ou determinações da CIAS destinado a toda a unidade ou algumas áreas ou serviço.

ART. 20º A comunicação oral utilizada interna e externa pode ocorrer através dos seguintes instrumentos.

- Reunião de alinhamento gerencial



Compõe o processo de alinhamento entre os membros da CIAS. Tem por objetivo discutir as ações a serem desenvolvidas pelas diversas áreas, tomada de decisões administrativas e repasse de informações, orientações gerais.

- Reuniões de alinhamento técnico

Compõem o processo de alinhamento entre a CIAS e as demais áreas, com o objetivo de discutir as ações técnicas, os pontos críticos e as tomadas de decisões relativas à qualidade.

- Reuniões de acompanhamento / avaliação e julgamento

São reuniões mensais estabelecidas oficialmente em cronograma pré- estabelecido. Tem por objetivo formalizar e disciplinar o processo de planejamento de acompanhamento, avaliação e julgamento.

- Reuniões Extraordinárias

Podem ser convocadas sempre que necessário para busca de apoios na identificação de soluções e oportunidades de surgir. Tem por objetivo refletir o modelo participativo de gestão, em que todo o profissional ou parceiro da instituição pode promover o diálogo nos diversos níveis hierárquicos.

## V - DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

ART. 21º - Vigilância epidemiologia das infecções Hospitalares é a observação ativa sistemática e continua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes 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.

ART. 22º O método de vigilância Epidemiológica deve atender às características da instituição, à estrutura do pessoal e a natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo. Serão utilizados os métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência.

ART.23º - São recomendados os métodos de busca ativa de coleta de dados para vigilância epidemiológica das infecções Hospitalares.



ART.24º- Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de investigação epidemiológica específica.

ART.25º - Os indicadores serão analisados periodicamente nos diversos serviços.

#### ART.26º RELATÓRIO E NOTIFICAÇÕES

- A CIAS deverá elaborar periodicamente um relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados. Este relatório deverá ser divulgado a todos os serviços e à direção.
- O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das infecções Hospitalares sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico, bem como as medidas de controle e os resultados.
- O relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas deverão ser enviados às Coordenações Estaduais/ Distritais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações.

#### VI - DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO

ART. 27º - A CIAS deve participar do processo educativo dos clientes internos e externos com vista à prevenção e controle das infecções Hospitalares envolvendo atividades de educação continuada, reciclagem, treinamento técnico com aula teórica e prática.

O processo de educação deveria ser único elaborado através do levantamento das necessidades do cliente e do serviço realizado o diagnóstico, determinando coberturas e metas e identificando facilitadores.

#### VII DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO JULGAMENTO E RESULTADOS

ART. 28º - O sistema de acompanhamento do PCIH, da instituição será operacionalizado através dos seguintes instrumentos: vigilância em serviços dos setores:

- Vigilância em serviços dos setores



- Vigilância epidemiologia das infecções Hospitalares
- Análise dos indicadores
- Controle qualidade da água
- Controle qualidade da validação de esterilização

ART. 29º - A avaliação e julgamento das ações do PCIH acontecerão através dos seguintes instrumentos:

- Análise do plano de ação para cumprimento das metas e prazos
- Comparação dos resultados de óbitos com os índices esperados.

### **VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 30º. A CIAS convidará pessoas ou entidades que possam colaborar com o desenvolvimento de seus trabalhos, sempre que julgar necessário;

Art. 31º. A direção da instituição poderá, a qualquer tempo e por motivo justificável, promover a substituição dos membros da CIAS;

Art. 32º. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo Presidente da CIAS e em grau de recurso pela Diretora da instituição;

Art. 33º. O presente regimento poderá ser alterado, mediante proposta da CIAS, através da maioria absoluta dos seus membros, submetida à Diretoria da instituição.

## **REGIMENTO INTERNO COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM**

### **CAPÍTULOS:**

- I. Definição
- II. Composição, Organização e Estrutura Mandato Competência
- III. Competência dos Membros Processo Eleitoral Comissão Eleitoral Candidatos



IV. Da Apuração dos Votos

V. Divulgação dos Resultados do Pleito Eleitoral Funcionamento da CEE e  
Instaurações das Sindicâncias Disposições Gerais

### **CAPÍTULO I – Definição**

Art. 1º - A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) é um representante do Conselho Regional de Enfermagem, estando a ele vinculada, tendo funções educativa, opinativa, consultiva, fiscalizadora do exercício profissional e ético da Enfermagem, além de divulgadora do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

Art. 2º - A CEE deve manter autonomia em relação a UNIDADE, não podendo ter vinculação ou subordinação à Coordenação de Enfermagem ou ao (à) Enfermeiro(a) Responsável Técnico(a) do serviço.

Art. 3º – A Coordenação de Enfermagem ou o(a) Enfermeiro(a) Responsável Técnico(a) do Hospital deve prover as condições necessárias ao desenvolvimento dos trabalhos da CEE.

### **CAPÍTULO II - Da Composição, Organização e Estrutura**

Art. 4º - A CEE deverá ser constituída por meio de eleição direta dos profissionais de Enfermagem, através de voto facultativo e secreto, convocada pela CEE vigente, 60 (sessenta) dias antes do término do mandato. O processo eleitoral somente será válido se cumprida a regra de proporcionalidade simples, 50% (cinquenta por cento) mais 1 (um) voto, observando a subdivisão prevista no Art.5º.

§ 1º - Não é permitida a inscrição de chapas.

Art. 5º - As CEE serão compostas por 01 (um) Presidente, 01 (um) Vice- Presidente, 01 (um) Secretário e demais membros efetivos com igual número de suplentes por categoria e com vínculo empregatício.



IGC

§ 1º - Os cargos de presidente e vice-presidente (s) somente poderão ser exercidos por Enfermeiros.

Art. 6º - A CEE do Hospital será constituída por (3) Enfermeiros e (2) Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, com igual número de suplentes.

Art. 7º - É vedado à Enfermeira Coordenadora de Enfermagem ou ao (à) Enfermeiro Responsável Técnico(a) do serviço a participação na CEE.

Art. 8º - O mandato terá duração de 03 (três) anos, contados da data da publicação da decisão que homologa a CEE.

§ 1º – Será admitido aos membros da CEE uma única reeleição.

### **CAPÍTULO III – Da Competência**

Art. 9º - Compete à CEE:

- Promover a divulgação dos objetivos da CEE;
- Divulgar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normas disciplinares e éticas do exercício profissional;
- Colaborar com o Coren na tarefa de discutir, divulgar, educar e orientar os temas relativos à Enfermagem;
- Assessorar a diretoria e o órgão de Enfermagem da Instituição, nas questões ligadas à ética profissional;
- Realizar a necessária orientação à equipe de Enfermagem sobre comportamento ético-profissional e as implicações advindas de atitudes antiéticas;
- Orientar clientes, familiares e demais interessados sobre dilemas éticos;
- Promover e participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;
- Apreciar e emitir parecer sobre dilemas éticos de Enfermagem, sempre que necessário;

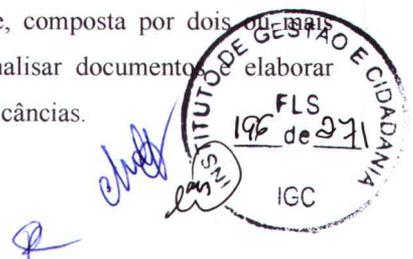


- Fiscalizar o exercício profissional e ético da profissão; condições oferecidas pela instituição e sua compatibilidade com o desempenho ético- profissional; qualidade do cuidado dispensado à clientela pelos profissionais da Enfermagem; denúncias ou fato antiético de que tenha conhecimento;
- Analisar e dar parecer sobre os dilemas éticos dos projetos de pesquisas com seres humanos que envolvam profissionais de Enfermagem;
- Instaurar sindicância, instruindo e elaborando relatório, sem emitir juízo, encaminhando-a Coordenação de Enfermagem ou ao Enfermeiro Responsável Técnico do serviço, para as providências administrativas, se houver, e ao Coren conforme norma específica;
- Notificar ao Coren as irregularidades e infrações éticas detectadas;
- Solicitar assessoramento do Coren sempre que necessário;
- Cumprir e fazer cumprir as disposições desse ato decisório.

#### **CAPÍTULO IV – Da Competência dos Membros**

Art. 10 - Compete ao (à) Presidente da CEE:

- Convocar, presidir e dirigir as reuniões da CEE;
- Planejar e acompanhar as atividades programadas;
- Despachar sistematicamente as correspondências da CEE;
- Elaborar relatório com os resultados dos casos analisados e encaminhar à Coordenação de Enfermagem ou ao Enfermeiro Responsável Técnico do serviço para ciência e demais providências administrativas;
- Elaborar relatório anual de atividades e encaminhar ao Coren;
- Representar a CEE perante as instâncias superiores, inclusive no Coren;
- Solicitar a participação de membros suplentes nos trabalhos da CEE, sempre que necessário;
- Solicitar assessoria do Coren, sempre que necessário;
- Nomear através de Portaria a Comissão Sindicante, composta por dois ou mais membros da CEE, para convocar, realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório, sem emissão de juízo, quando da apuração de sindicâncias.



- Fazer uso do voto minerva sempre que necessário.

**Art. 11 - Compete ao (à) Vice-Presidente da CEE:**

- Representar o Presidente em reuniões ou outras atividades sempre que este estiver impossibilitado de comparecer;
- Auxiliar o Presidente nas reuniões ordinárias e extraordinárias da comissão;
- Cooperar com o Presidente junto aos trabalhos atribuídos e desenvolvidos pela CEE.

**Art. 12 - Compete ao (à) Secretário(a) da CEE:**

- Secretariar as reuniões ordinárias, extraordinárias e registrá-la em ata; Verificar o quórum nas reuniões;
- Encaminhar o expediente da CEE;
- Organizar arquivo referente aos documentos recebidos e enviados;
- Auxiliar o Presidente e Vice-Presidente nas reuniões da comissão;
- Cooperar com o Presidente e Vice-Presidente junto aos trabalhos atribuídos e desenvolvidos pela CEE.

**Art. 13 - Compete aos membros da CEE:**

- Comparecer às reuniões da CEE, discutindo e opinando sobre as matérias em pauta;
- Aprovar e assinar as Atas referentes as reuniões da CEE;
- Garantir o direito ao exercício da ampla defesa àqueles que vierem responder a sindicância;
- Auxiliar o Presidente e Vice-Presidente nas reuniões ordinárias e extraordinárias da CEE;
- Cooperar com o Presidente e Vice-Presidente junto aos trabalhos atribuídos desenvolvidos pela CEE;
- Desenvolver as demais atribuições previstas na presente decisão.

## **CAPÍTULO V – Do Processo Eleitoral**

Art. 14 - A convocação do processo eleitoral será realizada pela CEE vigente, no período de 30 (trinta) dias que antecede ao término do mandato.

Art. 15 – A Coordenação de Enfermagem ou Enfermeiro(a) Responsável Técnico do serviço designará a Comissão Eleitoral com a competência de organizar, divulgar, dirigir e supervisionar todo o processo eleitoral.

## **CAPÍTULO VI – Da Comissão Eleitoral**

Art. 16 – A comissão eleitoral deverá ser composta exclusivamente por profissionais da Enfermagem, os quais não poderão candidatar-se à CEE.

Art. 17 - As cédulas de votação deverão conter obrigatoriamente: a finalidade do pleito, os nomes dos candidatos e rubrica dos integrantes da Comissão Eleitoral, a fim de evitar ocorrência de fraudes.

Parágrafo único - É imprescindível a confecção de duas cédulas: uma para o Quadro I e outra para o Quadro II, sendo vedada a confecção de uma única cédula.

Art. 18 - A Comissão eleitoral deverá providenciar, junto ao setor de Recursos Humanos, uma listagem contendo: nome de todos os profissionais de Enfermagem lotados na instituição, categoria profissional, número de inscrição no Coren e espaço para assinatura do profissional por ocasião da votação.

Art. 19 - Sistemas eletrônicos para votação serão permitidos desde que solicitados com antecedência e aprovados pelo Coren.

## **CAPÍTULO VII – Dos candidatos**

Art. 20 - Os candidatos, para compor a CEE, deverão dispor de seus nomes de forma voluntária e serão eleitos, pelos profissionais de Enfermagem, por meio de voto facultativo, secreto e direto.

Art. 21 - Os candidatos serão subdivididos em 2 (dois) grupos:

Quadro I - Enfermeiros;

Quadro II - Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.

Parágrafo único - Os Enfermeiros eleitores votarão nos candidatos do Quadro I e os Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem eleitores, nos candidatos do Quadro II.

Art. 22 - Os candidatos deverão fazer sua inscrição individualmente, por meio da Comissão Eleitoral nomeada, observada a antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data da eleição; a lista com os nomes dos inscritos deverá ser amplamente divulgada no serviço de saúde, durante o período mínimo de 10(dez) dias corridos.

Art. 23 - Os candidatos ao pleito deverão atestar, por meio e declaração de próprio punho, junto à Comissão Eleitoral os seguintes pré-requisitos:

- Estar com a situação inscricional e financeira regularizada junto ao Coren;
- Pertencer ao quadro efetivo e permanente de pessoal no serviço de saúde;
- Não ter sido condenado em processo administrativo no serviço de saúde;
- Não ter condenação por infração ética/disciplinar transitada em julgado;
- Em casos de condenação, ter sido beneficiado pelo instituto da reabilitação profissional nos termos da Resolução Cofen 370/2010 artigos 152 a 155.

Art. 24 – O profissional que omitir informação na Declaração de próprio punho ou nela inserir informações inverídicas e/ou falsas ficará impedido de assumir o mandato, sem prejuízo das sanções de natureza ética, cível e criminal.

Parágrafo único: Em caso de impedimento de membro efetivo o mesmo será substituído por um suplente e, em havendo impedimento de membro suplente será empossado o candidato com maior número de votos válidos, subsequente ao último suplente da CEE.

Art. 25 - Nos casos em que o número de candidatos interessados em concorrer ao pleito seja inferior ao quantitativo estipulado no artigo 5º deste regimento, a Coordenação de Enfermagem ou Enfermeiro Responsável Técnico do serviço deverá divulgar, no prazo de 7 (sete) dias úteis, novo Edital de Convocação para Formação da CEE. Restando infrutífera a segunda convocação, o Coren deverá ser informado.



## **CAPÍTULO VIII – Da Apuração dos Votos**

Art. 26 - A apuração dos votos será realizada pelo Presidente da Comissão Eleitoral, imediatamente após o encerramento do processo, podendo ser acompanhada pelos interessados.

Art. 27- Serão considerados eleitos os candidatos que obtiverem o maior número de votos válidos no Quadro I e Quadro II.

§ 1º - Em caso de empate entre dois ou mais candidatos da mesma categoria será considerado como critério para desempate o maior tempo de inscrição no Coren. Persistindo empate, será considerado o maior tempo de exercício profissional no serviço de saúde dentro da mesma categoria profissional eleita.

§ 2º – O número de votos, obedecido a ordem decrescente, definirá os membros efetivos e suplentes dos Quadros I e II.

Art. 28 - Recursos e ou protestos contra fato(s) relativo(s) ao processo eleitoral ou candidato eleito, deverão ser formalizados em primeira instância à Comissão Eleitoral e em última instância ao Coren, no prazo máximo 48 (quarenta e oito) horas após a realização da eleição.

## **CAPÍTULO IX – Da Divulgação dos Resultados do Pleito Eleitoral**

Art. 29 – Concretizada a eleição, os membros efetivos eleitos deverão em sua primeira reunião definir o preenchimento dos cargos. São eles: Presidente, Vice- Presidente, Secretário.

Art. 30 - Após serem definidos os cargos de cada membro efetivo, a Coordenação de Enfermagem ou o Enfermeiro Responsável Técnico do serviço deverá encaminhar ao Coren, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após o pleito, os documentos abaixo relacionados, devidamente assinados datados e em papel timbrado do serviço de saúde:

- Cópia do Edital de Convocação para Formação da Comissão de Ética de Enfermagem;

