

**REGULAMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE RADIOPROTEÇÃO
HOSPITALAR – HOSPITAL SANTA LUCINDA**

**CAPITULO I
DO CONCEITO**

Art. 1º - A Comissão de Radioproteção Hospitalar, doravante denominada CRH, é um órgão de natureza técnico-científica, de assessoria, de caráter deliberativo nos assuntos a ela relacionados, que funciona diretamente ligado à Diretoria Técnica do Hospital, de acordo com o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, Portaria Nº 453, de 1 de Junho de 1998, Secretaria de Vigilância Sanitária, Ministério Da Saúde, a qual segue os requisitos estabelecidos na Resolução nº 6, de 21 de dezembro de 1988, do Conselho Nacional de Saúde; e prevista no artigo 6º, inciso I, item j da Portaria Interministerial Número - 285, de 24 de março de 2015.

**CAPITULO II
DA FINALIDADE**

Art. 2º - A CRH do Hospital Santa Lucinda – HSL - tem por finalidade a elaboração, implantação e avaliação do Programa de Controle de Radioproteção Hospitalar, segundo as normativas Portaria Nº 453, de 1 de Junho de 1998, Secretaria de Vigilância Sanitária, Ministério Da Saúde, a qual segue os requisitos estabelecidos na Resolução nº 6, de 21 de dezembro de 1988, do Conselho Nacional de Saúde e os critérios do programa internacional de redução de dose e segurança ao paciente do Colégio Americano de Radiologia para crianças (*Imagem Gentle*) e adultos (*Image Wisely*) lançados em 2008 visando minimizar os riscos e maximizar os benefícios da prática de utilização dos raios-x diagnósticos (<http://www.imagegently.org> e <http://www.imagewisely.org>).



§1º - Considera-se programa de controle de Radioproteção Hospitalar o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à requisitos básicos de proteção radiológica em radiodiagnóstico e disciplina a prática com os raios-x para fins diagnósticos e intervencionistas, visando a defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral.

§2º - Trata se de princípio básico de proteção radiológica que nenhuma prática ou fonte adscrita a uma prática deva ser autorizada a menos que produza suficiente benefício para o indivíduo exposto ou para a sociedade, de modo a compensar o detrimento que possa ser causado.

CAPITULO III

DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Art.3º - A CRH desempenhará as suas finalidades por meio de um Colegiado.

Art. 4º - A fim de assegurar os suportes técnico, científico e operacional indispensáveis à eficiência da CRH, a Diretoria Técnica proporcionará a infraestrutura necessária.

DA COMPOSIÇÃO DO COLEGIADO

Art. 5º - A CRH terá composição multidisciplinar e multiprofissional, devendo contar com 10 (dez) componentes.

Parágrafo 1º – As indicações deverão recair principalmente em técnicos profissionais especializados em controle de radioproteção hospitalar e representantes de nível superior das Unidades envolvidas diretamente no referido programa.



Parágrafo 2º - Caberá ao superintendente do HSL indicar os membros dos serviços que compõem a CRH.

Art. 6º - A CRH é constituída por:

I – 03 (três) membros do Serviço Médico, sendo dois da área de conhecimento de radiologia e um dos demais serviços do HSL;

II - 02 (dois) membros do Serviço de Técnico de Radiologia;

III - 01(um) membro do Setor de Enfermagem do HSL, qua atue diretamente na área de radiologia;

IV - 01(um) membro da área de SESMET do HSL;

V - 01(um) membro da Administração do HSL;

VI - Diretor Clínico do HSL.

VII – 01(um) médico residente da área de radiologia da FCMS da PUC-SP.

Art. 7º – A secretária da diretoria técnica auxiliará na organização e registros do CRH.

Art. 8º – A coordenação da CRH e sua suplência recairão sobre o profissional médico da área de radiologia.

Art. 9º – As designações serão apreciadas pelo Conselho de Administração do Hospital.

CAPITULO IV

DO FUNCIONAMENTO

Art. 10 – A CRH reunir-se-á, ordinariamente, a cada 02 (dois) meses, com data, local e horário previamente definidos e informados com 07 (sete) dias de antecedência, e extraordinariamente, com 24 horas de antecedência, quando convocada pelo Coordenador ou por requerimento da maioria de seus membros.



Art. 11 – A CRH instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o “quórum” em cada sessão, antes de cada votação.

§1º - As votações serão nominais e o Coordenador terá direito ao voto de qualidade.

§2º - As decisões tomadas “ad referendum” deverão ser encaminhadas na primeira sessão seguinte, para deliberação da CRH.

§3º - É facultado ao Coordenador e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

Art. 12 – A CRH, observada a legislação vigente, poderá estabelecer normas internas complementares relativas ao seu funcionamento e à ordem dos trabalhos.

Art. 13 – Os expedientes sujeitos à análise da CRH serão encaminhados à Secretária da Diretoria Clínica.

Art. 14 – A dinâmica das reuniões da CRH será deverá contar, pelo menos, com os seguintes itens sequenciais:

I – verificação da presença do Coordenador e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos pelo suplente;

II – verificação da presença e existência de “quórum”;

III – votação e assinatura da Ata da reunião anterior;

IV – leitura e despacho do expediente;

V – ordem do dia compreendendo leitura, discussão e votação dos pareceres;

VI – organização da pauta da próxima reunião;

VII – distribuição de expedientes aos relatores;



VIII – comunicação breve e franqueamento da palavra para outros assuntos.

Parágrafo Único – Em caso de urgência ou relevância de alguma matéria, a CRH, por voto da maioria simples, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.

Art. 15 – Os relatores emitirão pareceres por escrito, contendo o histórico e o resumo da matéria e as condições de ordem prática ou doutrinária que entender cabíveis a sua conclusão ou voto.

Parágrafo 1º – O relator ou qualquer membro poderá requerer ao Coordenador, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências de processos ou de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais ou internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhes forem distribuídos, bem como convidar para o comparecimento de qualquer pessoa institucional às reuniões para prestar esclarecimentos, e colaborar com os trabalhos.

Parágrafo 2º - As pessoas ou Instituições referidas no parágrafo anterior poderão participar da reunião onde o assunto para o qual emitirão parecer será tratado, com direito a voz.

Art. 16 – A ordem do dia será organizada com os expedientes apresentados para discussão, acompanhados dos pareceres e resumos dos mesmos, exarados pelos respectivos relatores, além daqueles cuja discussão ou votação tiver sido adiada.

Art. 17 – Após a leitura do parecer, o coordenador ou o seu suplente deverá submetê-lo à discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem, pela ordem de inscrição.



§1º - O membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame, poderá pedir vistas ao processo, propor diligências ou adiamento da discussão da votação.

§2º - O prazo de vistas será de, no máximo, até a realização da próxima reunião ordinária.

§3º - Após entrar na pauta, a matéria deverá ser obrigatoriamente votada no prazo máximo de até duas reuniões.

Art. 18 – Após o encerramento das discussões o assunto será submetido à votação, pelo Coordenador.

Art. 19 – A data de realização das reuniões será estabelecida em cronograma e sua realização e duração serão as julgadas necessárias, podendo ser interrompidas e remarcadas em data e hora estabelecida pelos presentes, para sua continuidade.

Art. 20 – A cada reunião os membros consignarão sua presença em folha própria e será lavrada uma ata pela secretária com exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções, a qual deverá ser assinada pelos membros presentes, quando de sua aprovação.



CAPÍTULO V
COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

DAS COMPETÊNCIAS DA CRH

Art. 21 – À CRH Compete:

I – implantar, manter e avaliar o Programa de Controle de Radioproteção Hospitalar - PCRH, adequado às características e necessidades da Instituição, em conjunto com o Responsável Técnico (RT) do serviço de radiologia do HSL contemplando no mínimo:

- a) implantação de Sistema de Vigilância Sanitária em radioproteção hospitalar segundo a portaria número 453, referida no Art.1º deste Regulamento;
- b) adequação, implantação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle da radioproteção hospitalar;
- c) avaliação da capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle radioproteção hospitalar;

II - As exposições médicas de pacientes devem ser otimizadas ao valor mínimo necessário para obtenção do objetivo radiológico (diagnóstico e terapêutico), compatível com os padrões aceitáveis de qualidade de imagem. No processo de otimização de exposições médicas deve-se considerar:

- a) a seleção adequada do equipamento e acessórios;
- b) os procedimentos de trabalho;
- c) a garantia da qualidade;
- d) os níveis de referência de radiodiagnóstico para cada paciente.



III – O uso otimizado de radiação médica inclui:

- a) elaborar, rever e atualizar normas, que visem a uniformização de medidas para a prevenção, controle da radioproteção hospitalar;
- b) planejar normas para estudos e pesquisas em radioproteção;
- c) elaborar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando que as exposições ocupacionais e as exposições do público decorrentes das práticas de radiodiagnóstico devam ser otimizadas a um valor tão baixo quanto exequível;
- d) adequar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento de acidentes envolvendo radiação hospitalar;
- e) cooperar com o Setor de Educação Continuada ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e demais profissionais que atuam no HSL, no que diz respeito ao controle de radioproteção hospitalar;
- f) estabelecer normas referentes à radioproteção hospitalar nos setores de equipamentos, materiais de consumo, eletricidade, ar condicionado, lixo, transporte, limpeza, sem prejuízo de outros que se mostrem necessários;
- g) elaborar mensalmente indicadores e relatório com os indicadores interpretados e analisados, divulgando-o a todos os serviços e à direção do HSL, promovendo o seu debate na comunidade hospitalar;
- h) examinar e encaminhar parecer para a diretoria técnica visando a adequação dos projetos de modificação de planta física, no tocante à radioproteção hospitalar;
- i) zelar pelo cumprimento das normas regionais, nacionais e internacionais relativas ao controle de radioproteção hospitalar;
- j) aprovar o programa anual do PCRH;
- k) cooperar com a ação do órgão de gestão do Sistema Único de Saúde, bem como, fornecer as informações solicitadas pelas autoridades competentes.



Art. 22 – Ao Coordenador incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da CRH, especificamente:

- I – representar a CRH em suas relações internas e externas;
- II – instalar a Comissão e presidir suas reuniões;
- 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, dentre os membros da CRH, os relatores dos expedientes;
- VI – definir os indicadores de qualidade a serem produzidos pelo CRH;
- VII – cumprir e fazer cumprir o presente Regulamento Interno.

Parágrafo Único – Cabe ao suplente substituir o coordenador em suas ausências e impedimentos.

Art. 23 – Aos membros da CRH incumbe:

- I – estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhe forem atribuídas pelo Coordenador;
- II – comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo votos ou pareceres e manifestando-se a respeito de materiais em discussão;
- III – acompanhar os indicadores de qualidade produzidos pelo CRH, conforme item g, inciso III do artigo 21 deste Regulamento;
- IV – aprovar relatório semestral das atividades da CRH;
- V – apresentar proposições sobre as questões atinentes à Comissão.

Art. 24 – À secretaria da CRH incumbe:

- I – preparar e encaminhar o expediente da CRH;
- II – providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- III – 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;
- IV – elaborar relatório semestral das atividades da Comissão;



V – elaborar os indicadores definidos pelo coordenador para apresentação na reunião de indicadores do HSL;

VI – lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;

VII – providenciar, por determinação do coordenador, a convocação das sessões extraordinárias;

VIII – distribuir aos membros da CRH a pauta das reuniões, de acordo com as determinações do coordenador.

Art. 25 – Compete ao enfermeiro(a) do CRH:

I – supervisão da manutenção do sistema de vigilância radioproteção hospitalar, com a utilização de busca ativa para a coleta de dados;

II – realizar investigação eventos adversos, sempre que indicado, através do livro de ocorrências preenchido pelo técnico de radiologia.

III – supervisão do controle de programa de dose de radiação e utilização de EPI, em cooperação;

IV – elaborar em conjunto com a secretária e divulgar relatório mensal contendo, no mínimo, os seguintes indicadores, por serviço (unidade de internação) e referentes a todo o HSL:

- a) taxa de solicitação de exames radiológicos a pacientes nos setores do HSL;
- b) taxa de reconvocação de exames radiológicos no HSL;
- c) distribuição percentual de exames radiológicos por localização topográfica no paciente;
- d) dose de radiação dos exames radiológicos por procedimento de risco selecionado pela CRH;
- e) seleção de exames com método randomizado para avaliação da resolubilidade do exame radiológico e sua indicação clínica;
- f) controle de dose de radiação dos exames;
- g) taxa de dose dos relatórios de dosimetria dos profissionais de saúde.



- V – promover medidas educativas de solicitação de exames não necessários ao diagnóstico, que venham a ocorrer no HSL, propondo e acompanhando as medidas a serem executadas;
- VI – supervisionar, nas diversas Unidades, as condições de exames radiológicos, a fim de garantir a o controle de qualidade;
- VII – encaminhar os relatórios necessários às instâncias pertinentes;
- VIII – notificar ao diretor técnico e ao gerente de risco do HSL de casos diagnosticados ou suspeitos de excesso de radiação médica, realizados em quaisquer dos serviços ou Unidades do HSL, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva.

Art. 26 – Compete ao técnico(a) de radiologia do CRH:

- I – Supervisionar os demais técnicos para o uso dos equipamentos de EPI;
- II – Acompanhar os demais técnicos na realização dos exames radiológicos segundo os critérios previstos na portaria 453;
- III – Conferir o correto preenchimento dos livros de registro dos exames radiológicos e de ocorrências, segundo as normativas da portaria 453 e do CRH;
- IV – Fornecer os dados solicitados pela CRH para elaboração dos relatórios, conforme descrito no artigo 25, inciso IV.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27 – Será dispensado o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a duas reuniões consecutivas ou a três intercaladas no período de um ano.

Art. 28 - O Superintendente do HSL poderá a qualquer tempo e por motivo justificado, promover a substituição dos integrantes da CRH.

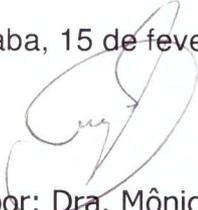


Art. 29 – Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regulamento Interno serão dirimidas pelo coordenador da CRH e, em grau de recurso, pelo Diretor Técnico, Superintendente e Conselho de Administração, nesta ordem.

Art. 30 – O presente Regulamento Interno poderá ser alterado, mediante proposta da CRH, por intermédio da maioria absoluta de seus membros, submetido ao Superintendente, e aprovado pelo Conselho de Administração do Hospital Santa Lucinda.

Art. 31 – O Regulamento Interno da CRH – HSL entrará em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho de Administração do HSL

Sorocaba, 15 de fevereiro de 2017.



Elaborado por: Dra. Mônica Oliveira Bernardo
Coordenadora do CRH - HSL



Revisado por: Dra Cibele Isaac Saad Rodrigues
Coordenadora Acadêmica - HSL

Aprovado pelo Conselho de Administração do HSL em 27/04/17.

