



RioSaúde

PROGRAMA

**PREVENÇÃO E CONTROLE
DE INFECÇÕES
RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA À SAÚDE - UPAS**

RIO DE JANEIRO, 2026

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA
 - 6.1. Da organização do Programa
 - 6.2. Competência
 - 6.3. Vigilância Epidemiológica das IRAS
 - 6.4. Doenças e Agravos de Notificação
 - 6.5. Protocolos e procedimentos para a Prevenção de IRAS
 - 6.6. Guia de Uso Racional de Antimicrobiano
 - 6.7. Visitas Técnicas
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
03/2025	Emissão Inicial	09/2027
01	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	PRESIDÊNCIA
Aline Ribeiro Cristiane Pacheco	Tatiana Melgaço	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Roberto Rangel

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	3/18

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS

11.1. Anexo I - Plano Anual de Ação e Estratégias

11.2. Anexo II - Cronograma de Treinamentos – Prevenção e Controle de IRAS

11.3. Anexo III - Cronograma de Visitas Técnicas – Prevenção e Controle de IRAS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
03/2025	Emissão Inicial	09/2027
01	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	PRESIDÊNCIA
Aline Ribeiro Cristiane Pacheco	Tatiana Melgaço	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Roberto Rangel

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	4/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um dos eventos adversos mais frequentes associados à assistência à saúde e um grave problema de saúde pública, pois aumentam a morbidade, a mortalidade e os custos a elas relacionados, além de afetar de forma negativa a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde (ANVISA, 2021).

No entanto, é importante destacar que uma grande porcentagem das IRAS é evitável se forem executadas medidas eficazes de prevenção e controle de infecção pelos serviços de saúde. (ANVISA, 2021).

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) deve estar alinhado e consistente, buscando direcionar as ações de controle de Infecções no Serviço de Saúde, com o objetivo de melhorar os processos de trabalho buscando a prevenção e controle das IRAS, ampliar o monitoramento da incidência dessas Infecções, fortalecer a implementação de indicadores de processo e de cumprimento das boas práticas para a prevenção e controle de infecções e da Resistência Microbiana (RM), para uma consequente redução da morbimortalidade associada à esses agravos, com foco na segurança do paciente (ANVISA, 2021).

2. OBJETIVOS

Melhorar os processos de trabalho buscando a prevenção e controle das IRAS, ampliar o monitoramento da incidência dessas Infecções, fortalecer o cumprimento das boas práticas para a prevenção e controle de infecções e da Resistência Microbiana (RM), para uma consequente redução da morbimortalidade associada a esses agravos, com foco na segurança do paciente (ANVISA, 2021).

- **Implementar** práticas sistematizadas de prevenção e controle de infecções hospitalares.
- **Monitorar** ativamente a incidência de IRAS e a Resistência Microbiana (RM).
- **Garantir** a execução dos pacotes de medidas estruturadas (*bundles*).
- **Promover** o uso racional de antimicrobianos.

3. ABRANGÊNCIA

Este documento aplica-se às Unidades de Pronto Atendimento geridas pela RioSaúde.

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	5/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Bundles – “Pacote de medidas” na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Infecção Comunitária - É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação hospitalar anterior.

Infecção Hospitalar - É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, seguindo critérios diagnóstico da ANVISA, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) - É um conjunto de ações desenvolvidas de forma sistematizada pelo serviço de saúde para a redução máxima possível da incidência e da gravidade das IRAS.

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.

4.2. Siglas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCIRAS - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

DEA - Diretoria Executiva Assistencial

IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

PCIRAS – Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

RM - Resistência Microbiana

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	6/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Implementar e manter o Programa de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde.	Membros da CCIRAS
5.2. Divulgar o documento a todos os colaboradores da unidade.	Membros da CCIRAS
5.3. Realizar e acompanhar as ações do Plano Anual de Ação e Estratégias.	Membros da CCIRAS e Equipe Multiprofissional

6. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

6.1. Da organização do Programa

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) representa um dos principais problemas da qualidade da assistência à saúde, e é conceituada como “qualquer infecção adquirida após a admissão do paciente, e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos relacionados a assistência a saúde” (BRASIL, 1998).

A **CCIRAS** elabora anualmente o PCIRAS institucional, com a definição de ações de vigilância epidemiológica das infecções e de doenças e agravos de notificação compulsória, com previsão de atividades educativas, revisão e elaboração de protocolos para o controle de infecção, elaboração de normas e rotinas, visitas de inspeção internas e auxílio para desenvolvimento de pesquisa, com o intuito de proporcionar o conhecimento situacional e propor medidas de intervenção apropriadas. As normas técnicas e operacionais desta comissão seguirão as orientações de controle de infecções recomendadas pela ANVISA.

As ações de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde estabelecidas no PCIRAS serão implementadas pela Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – CCIRAS constituída nas unidades gerenciadas pela RioSaúde.

PROGRAMA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	7/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

A CCIRAS deverá ser composta pelos profissionais discriminados abaixo:

- Gerente de convênio;
- Coordenador Médico;
- Coordenador de Enfermagem;
- Coordenador Administrativo;
- 01 Representante da Farmácia.

As reuniões da comissão poderão incluir a participação de colaboradores que não sejam membros efetivos, como representantes da equipe de enfermagem, equipe médica, laboratório e setores administrativos, bem como outros profissionais cuja contribuição seja pertinente aos assuntos em pauta e à condução do serviço. O presidente da CCIRAS será o Coordenador Médico.

Os membros da CCIRAS são encarregados da execução das ações estabelecidas no PCIRAS juntamente com a equipe multiprofissional da unidade.

6.2. Competências

A CCIRAS deverá implementar e manter o Programa de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde, adequado às características e necessidades da unidade, contemplando ações relativas;

- Supervisão da adesão pela equipe multiprofissional em relação aos protocolos de segurança e procedimentos operacionais padrão, visando à prevenção e controle das IRAS;
- Acompanhar em conjunto com o serviço de Farmácia o uso racional de antimicrobianos na unidade;
- Cooperar com a educação continuada da RioSaúde ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de colaboradores, no que diz respeito ao controle das IRAS;
- Notificar ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos na unidade;
- 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;

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	8/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

- Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- Supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso na unidade, por meio de medidas de precaução e de isolamento.

6.3. Vigilância Epidemiológica das IRAS

De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.616/1998, a vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS, podem ser identificadas em todos os locais onde há assistência à saúde, 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.

Para a vigilância das IRAS devem ser adotados os critérios diagnósticos nacionais definidos pela Anvisa.

A coleta dos dados deve ser realizada através de busca ativa pelos profissionais da CCIRAS, com avaliação diária ao paciente e dispositivos utilizados e pela análise de dados contidos no prontuário do paciente, como evoluções, exames diagnósticos laboratoriais e de imagem, antimicrobianos prescritos, entre outros.

6.4. Doenças e Agravos de Notificação

A CCIRAS realiza a identificação, notificação, acompanhamento e instituição de medidas de controle e profilaxia apropriadas para cada doença/agravo de notificação. Todas as doenças de notificação compulsória devem ser notificadas aos órgãos competentes.

Os setores com casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis devem ser orientados quanto às medidas de precaução e controle recomendadas, bem como a instituição da quimioprofilaxia aos comunicantes que permanecerem como acompanhantes, quando indicado.

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-10.175-de-23-de-janeiro-de-2026-683062951>

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	9/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

6.5. Protocolos e procedimentos para prevenção de IRAS

Os protocolos e procedimentos sobre prevenção e controle de IRAS contemplam recomendações importantes e devem servir como base para os profissionais que atuam na unidade, e são eles:

- **Prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea relacionada ao Cateter Venoso Central (CVC):** Padronizar as ações que reduzam os riscos e previna infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao CVC, na inserção e na manutenção do CVC.
- **Prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica:** Instituir medidas para prevenção da incidência de Pneumonia Associada à Ventilação – PAV a fim de reduzir a mortalidade e diminuir tempo de internação.
- **Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso do Cateter Vesical de Demora:** Padronizar medidas de prevenção de infecção de trato urinário (ITU) relacionado à cateter vesical de demora (CVD), na inserção e na manutenção do CVD
- **Equipamento de Proteção Individual:** Orientar os profissionais quanto ao uso correto dos equipamentos de proteção individual de acordo com a tipologia de precaução.
- **Higienização das Mãos:** Padronizar a técnica e instituir medidas de Higienização das Mãos com o intuito de prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - IRAS.
- **Protocolo gerenciado de Sepsis:** Orientar e padronizar as condutas da equipe assistencial multidisciplinar aos pacientes suspeitos ou confirmados de sepsis ou choque séptico.

Observação: Os bundles para a prevenção e manutenção de IRAS (PAV/ ITU/ IPCS) devem ser adotados como instrumentos para seguir as boas práticas durante instalação e permanência dos dispositivos invasivos, servindo de dados para identificação de quebra de barreira e oportunidades de melhorias, buscando a qualidade e segurança do paciente assistido.

PROGRAMA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	10/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

6.6. Guia de Uso Racional de Antimicrobiano

O Guia de Antimicrobianos encontra-se disponível no site da RioSaúde - <https://riosaude.prefeitura.rio/documentos-padronizados/> para consulta de todos os colaboradores. Este guia tem por objetivo nortear a equipe médica das unidades geridas pela RioSaúde na indicação do antimicrobiano, a depender do seu diagnóstico.

Paciente com abertura do Protocolo de Sepses deverá ter a terapia antimicrobiana avaliada quanto à adequação da escolha empírica ou direcionada, considerando a suspeita ou confirmação do foco infeccioso, conforme o protocolo institucional vigente.

Padronizar o controle da prescrição, dispensação e continuidade do tratamento com antimicrobianos em pacientes incluídos no Protocolo de Sepses, promovendo o uso racional desses medicamentos e a adesão ao protocolo institucional.

6.7. Visitas Técnicas

- A visita técnica consiste em uma avaliação sistemática realizada **in loco**, com a finalidade de verificar a conformidade dos processos assistenciais e gerenciais, identificar riscos, detectar não conformidades e oportunidades de melhoria, subsidiando a implementação de ações corretivas e preventivas.
- As visitas serão programadas Anexo III conforme a criticidade dos serviços, os riscos identificados e o cronograma da CCIRAS, priorizando áreas assistenciais, unidades de isolamento, Centro de Material e Esterilização (CME) e demais setores estratégicos para a prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e para a segurança do paciente.
- Visitas extraordinárias: poderão ser realizadas em qualquer setor da unidade, independentemente do cronograma anual, mediante ocorrência de surto, aumento de IRAS, identificação de não conformidade crítica, mudança de processo, denúncia, evento adverso, demanda da direção/CCIRAS ou outra situação que represente risco à segurança do paciente e dos profissionais, baseado nos riscos.

PROGRAMA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	11/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

- A avaliação deverá contemplar observação direta das atividades, entrevistas com os profissionais, análise de documentos, registros, indicadores e prontuários, quando aplicável, utilizando checklists e instrumentos de inspeção fundamentados na legislação vigente, nas diretrizes da ANVISA e nos protocolos institucionais. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/documentos-orientam-acoes-de-inspecao-e-fiscalizacao>
- Durante a visita serão avaliados aspectos relacionados à estrutura física, organização do serviço, processos de trabalho, adesão aos protocolos institucionais, medidas de prevenção e controle de infecções, segurança do paciente, gerenciamento de resíduos, processamento de produtos para saúde, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e demais requisitos aplicáveis ao setor.
- As não conformidades e oportunidades de melhoria deverão ser registradas em relatório técnico elaborado pelo auditor, contendo os achados, a análise dos riscos e as recomendações. O relatório será encaminhado à liderança da área avaliada para elaboração do Plano de Ação em conjunto (lideranças e auditor), que deverá definir as medidas corretivas e/ou preventivas, os responsáveis e os respectivos prazos de execução e reavaliação.
- O acompanhamento das ações será realizado mensalmente pela CCIRAS para verificar a implementação das medidas propostas, avaliar sua efetividade e promover a melhoria contínua dos processos, garantindo o atendimento aos requisitos legais, regulatórios e institucionais.

6.7.1. Prazos para Correção das Não Conformidades

- **Correção imediata – até 7 dias:** não conformidades relacionadas às condições de higiene, funcionamento de equipamentos, gerenciamento de resíduos (segregação, acondicionamento e descarte), armazenamento e controle de materiais, controle de temperatura, disponibilidade e uso adequado de EPIs e demais situações com impacto imediato na segurança do paciente.
- **Correção de curto prazo – até 14 dias:** adequação às boas práticas assistenciais, organização dos processos de trabalho, fluxos de processos de trabalho, gerenciamento de resíduos e demais ajustes operacionais do setor.

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	12/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

- **Correção de médio prazo – até 30 dias:** implantação ou revisão de protocolos e rotinas, capacitação das equipes, adequações estruturais de menor complexidade, reorganização de fluxos, segregação de áreas limpas e sujas, organização de equipamentos e materiais, manutenção preventiva e atualização de registros e manuais.
- **Correção de longo prazo – até 90 dias:** ações que demandem planejamento institucional, adequações estruturais de maior complexidade, reorganização de processos, dimensionamento de recursos humanos, investimentos e demais melhorias que dependam de recursos financeiros ou administrativos.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

- PTS.DEA.001 - Prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea relacionada ao Cateter Venoso Central (CVC);
- PTS.DEA.002 - Prevenção de Pneumonia associada à assistência ventilatória;
- PTS.DEA.003 - Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso do Cateter Vesical de Demora;
- POP.DEA.004 - Troca de artigos hospitalares, dispositivos assistenciais e soluções de uso hospitalar;
- POP.DEA.009 - Equipamento de Proteção Individual;
- POP.DEA.015 - Higienização das Mãos;
- PTC.DEA.001 - Protocolo de Sepsis – Abordagem ao Paciente nas Unidades Geridas Pela RioSaúde;
- Guia de Antimicrobianos.

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	13/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

8. REFERÊNCIAS

- **BRASIL. Ministério da Saúde.** Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 maio 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em: 14/02/2025.
- **BRASIL. Ministério da Saúde.** Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS): 2021-2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 14/02/2025.
- **BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília, DF: ANVISA, 2017. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, Caderno 4). Disponível em: Portal da ANVISA – Caderno 4. Acesso em: 29 jun. 2026.
- **BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** *Diretriz nacional para elaboração de programa de gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde*. Brasília, DF: ANVISA, 2023. Disponível em: Diretriz Nacional para Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos. Acesso em: 29 jun. 2026.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prontuário do Paciente	18.01.01.001	Prontuário de paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimento os técnicos estabelecidos pela Portaria “N” GI/AGRJ nº 02, de 31 de

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	14/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

						janeiro de 2022)
Bundles de prevenção (ÍTEGRA)	18.01.01.012	Expediente de registros de sistematização da assistência de enfermagem	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria “N” GI/ AGCRJ nº 02, DE 31 DE JANEIRO DE 2022)
Notificação compulsória	18.04.01.001	Ficha de identificação e notificação compulsória de doenças e agravos	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria “N” GI/AGRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Busca Ativa	18.04.01.005	Base de dados de controle de infecção hospitalar	Ostensivo	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria “N” GI/AGRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROGRAMA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	15/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	18/03/2025	Cristiane Pacheco	Alessandrée Lopes Rafael Alvim	Dr. Roberto Rangel
01	Inserção do item 6.7 – Visita Técnica; Atualização do Anexo I - Plano Anual de Ação e Estratégias, Anexo II - Cronograma de Treinamentos e Anexo III - Cronograma de Visitas Técnicas Anual	02/09/2026	Aline Ribeiro Cristiane Pacheco	Tatiana Melgaço	Dr. Roberto Rangel

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Plano Anual de Ação e Estratégias

Ações	Estratégias	Periodicidade	Responsabilidade
1. Implementar as ações previstas no Plano Anual	Acompanhamento das ações estabelecidas no Plano Anual, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.	Mensal	Membros da CCIRAS
2. Realizar busca ativa de IRAS	Através do controle dos dispositivos invasivos/ evolução do paciente em prontuário/utilização de bundles de inserção e manutenção dos dispositivos invasivos.	Diariamente	Membros da CCIRAS

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	16/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

3.Promover capacitações aos colaboradores sobre Prevenção e Controle de IRAS	Através da realização de treinamentos junto aos colaboradores com o apoio da Educação Continuada da RioSaúde, com base nos protocolos e orientações da Anvisa sobre prevenção de IRAS. Conforme Anexo II – Cronograma de Treinamentos – Prevenção e Controle de IRAS.	Mensal	Educação Continuada da RioSaúde e Membros da CCIRAS
4.Promover Campanhas Educativas	Realização de Campanha Educativa no mês de Maio relacionada ao Dia Mundial de Higiene das Mãos e no mês de Setembro relacionada ao Dia Mundial da Sepse.	Maio e Set	Educação Continuada da RioSaúde, Membros da CCIRAS e Assessoria de Comunicação da RioSaúde
5.Realizar rondas setoriais	Verificação do cumprimento das orientações e boas práticas dos protocolos e orientações da Anvisa sobre prevenção de IRAS.	Semanal	Membros da CCIRAS
6.Realizar controle de antimicrobianos de uso restrito	Avaliação da solicitação de antimicrobianos, fornecendo orientações para sua utilização, considerando o tempo de uso, posologia e dosagem. Acompanhamento da gestão de estoque dos antimicrobianos.	Diariamente	Membros da CCIRAS/ Coordenação Médica e Setor de Farmácia
7.Monitorar os relatórios de análise da água, do ar e limpeza de caixa d'água	Através do acompanhamento dos certificados emitidos pelas empresas, atentando para o prazo de validade.	Semestral	Membros da CCIRAS e Diretoria de Operações

11.2. Anexo II - Cronograma de Treinamentos – Prevenção e Controle de IRAS

CRONOGRAMA ANUAL DE TREINAMENTOS	
Tema abordado	Mês
Treinamento Serviço de Limpeza e Hotelaria	Conforme programação e necessidade da unidade
Troca de artigos hospitalares, dispositivos e soluções de uso hospitalar	Conforme programação e necessidade da unidade
Tipos de Prevenção/Uso de EPI	Conforme programação e necessidade da unidade

PROGRAMA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	17/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

Higiene das Mãos	Conforme programação e necessidade da unidade
Prevenção de IPCS	Conforme programação e necessidade da unidade
Protocolo de Seps	Conforme programação e necessidade da unidade
Prevenção de ITU	Conforme programação e necessidade da unidade
Prevenção de PAV	Conforme programação e necessidade da unidade

Os treinamentos serão realizados ao longo do ano, de acordo com a prioridade, demanda e necessidade da unidade, considerando os riscos identificados nos setores, IRAS, ocorrência de surtos ou eventos adversos, identificação de não conformidades durante visitas técnicas, mudanças nos processos de trabalho, atualização de protocolos e necessidades de capacitação das equipes, baseado nos riscos da unidade.

O cronograma possui caráter flexível e poderá ser alterado, ampliado ou antecipado conforme avaliação do PCIRAS/CCIRAS e necessidades da instituição. Poderão ser realizados treinamentos extraordinários sempre que identificada situação que demande intervenção educativa imediata.

A programação e os registros dos treinamentos deverão contemplar, quando aplicável: tema, objetivo, público-alvo, data, carga horária, responsável, participantes e avaliação da atividade.

PROGRAMA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PROG.NQ.001	09/2026	09/2027	18/18
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UPAS			

11.3. Anexo III - Cronograma de Visitas Técnicas Anual (Jan a Dez) de acordo prioridade e grau de risco dos setores – Prevenção e Controle de IRAS

Cronograma Visitas Técnicas	
Setores	Justificativa/Foco da visita
CME	Esterilização, processamento de produtos para saúde, limpeza, armazenamento e rastreabilidade, estrutura.
Copa/ Nutrição	Manipulação de alimentos, higiene, estrutura, armazenamento e prevenção de doenças transmitidas por alimentos.
Observação/Isolamento	Precauções, isolamento, estrutura, higiene das mãos e manejo de pacientes com suspeita/confirmados.
Farmácia	Armazenamento, dispensação, controle de antimicrobianos e segurança no uso de medicamentos, estrutura do setor.
Raio-X	Higienização de equipamentos, fluxo de pacientes, limpeza e precauções, biossegurança quanto aos riscos de colaboradores e pacientes, estrutura do setor.
Morgue	Biossegurança, manejo nas atividades específicas ao setor, estrutura, EPIs, limpeza e gerenciamento de resíduos.
Sala Vermelha	Alto risco assistencial, procedimentos invasivos, emergência e risco de transmissão, estrutura.
Sala Amarela	Práticas assistenciais, higiene das mãos, precauções e manejo de dispositivos, estrutura.
Laboratório	Biossegurança, coleta, transporte de materiais e gerenciamento de resíduos. estrutura.
Sala Amarela Pediátrica	Precauções, higiene das mãos, limpeza/desinfecção e cuidados específicos pediátricos, estrutura.

As visitas técnicas serão programadas conforme a criticidade dos serviços, os riscos identificados e o cronograma da CCIRAS, priorizando áreas assistenciais, unidades de isolamento, Centro de Material e Esterilização (CME) e demais setores estratégicos para a prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e para a segurança do paciente conforme citado anteriormente no Anexo III.