

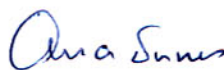
**Assunto: Doença por vírus Ébola.
Equipamento de Proteção Individual
(EPI)**

Para: Profissionais de Saúde em funções nas
unidades de saúde integradas no
Sistema Regional de Saúde

Considerando a orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 020/2014 de 29/10/2014¹, atualizada em 30/10/2014, sobre o assunto epigrafado, vimos pela presente reiterar a sua adaptação à RAM, levando-a ao vosso conhecimento, através da cópia que se anexa.

Mais se informa que este Instituto disponibiliza toda a informação sobre este assunto em:
["http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/Display.cfm?ID=7791"](http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/Display.cfm?ID=7791).

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes

Anexo: o citado

DSPAG - AC/CO

¹ Circular informativa do IASAÚDE, IP-RAM n.º S 86 de 30/10/2014.

NÚMERO: 020/2014

DATA: 29/10/2014

ATUALIZAÇÃO 30/10/2014

ASSUNTO: Doença por vírus Ébola. Equipamento de Proteção Individual (EPI)

PALAVRAS-CHAVE: Equipamento de Proteção Individual, colocação, remoção, características

PARA: Profissionais do Sistema de Saúde

CONTACTOS: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) – Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação | biopreparacao@insa.min-saude.pt | Telefone de emergência: 911 000 612)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Introdução

O vírus Ébola é um agente biológico de grupo de risco 4^{1,2} que se transmite através do contato direto ou indireto com sangue ou outros fluidos corporais (incluindo urina, fezes, vômito, suor, lágrimas, sêmen, leite materno e saliva), gotículas ou órgãos de pessoas doentes ou de cadáveres. Também pode haver transmissão por contacto com animais infetados, vivos ou mortos, ou através da manipulação ou ingestão da carne. De acordo com os conhecimentos atuais não existe evidência de transmissão por via aérea no contexto da história natural da doença.

É, portanto, necessário garantir a proteção dos profissionais de saúde com equipamento de proteção individual (EPI) específico, de barreira, resistente a fluidos e preferencialmente de uso único.

Assim, todos os serviços de prestação de cuidados de saúde primários ou hospitalares, públicos, privados e do setor social, de transporte de doentes e cadáveres, de laboratório, de limpeza e descontaminação, perante um caso provável ou confirmado de doença por vírus Ébola, devem seguir as recomendações relativamente ao uso de EPI para os profissionais do sistema de saúde constantes nesta Orientação.

Devem ainda ser tidas em conta indicações específicas do Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA).

Esta Orientação será atualizada sempre que a evolução epidemiológica, clínica e tecnológica assim o justificarem.

¹ Grupo de risco 4: agentes biológicos que causam doenças graves no Homem e constituem um grave risco para os trabalhadores; podem apresentar um risco elevado de propagação na coletividade; regra geral, não existem meios de profilaxia ou de tratamento eficazes (Decreto-Lei nº 84/97, de 16 de abril, Portaria nº 405/98, de 11 de julho e Portaria nº 1036/98, de 15 de dezembro)

² <https://osha.europa.eu/pt/sector/agriculture/bio/#legislation>

2. Implementação

De modo a garantir que todos os serviços de saúde tenham o material adequado para assegurar a melhor proteção possível aos seus profissionais, de acordo com o nível de risco dos cuidados a prestar, a todas as unidades de saúde dos cuidados de saúde primários e aos hospitais públicos que não de referência são disponibilizados um número limitado³ de *kits* com o material e equipamento necessário.

No Serviço Nacional de Saúde, a aquisição dos materiais e equipamentos que integram os *kits* para os cuidados de saúde primários é da responsabilidade das respetivas Administrações Regionais de Saúde. Os hospitais públicos que não de referência farão a aquisição através dos seus fornecedores habituais.

A aquisição dos EPI pelos hospitais de referência é da responsabilidade desses hospitais, de acordo com a respetiva necessidade e com o definido nesta Orientação.

No sistema privado e social, a aquisição dos EPI é da responsabilidade de cada instituição, seguindo o definido nesta Orientação.

3. Proteção para exposição a agentes biológicos de grupo de risco 4

A proteção para exposição a agentes biológicos de grupo de risco 4, nomeadamente para o vírus Ébola deve seguir as seguintes regras gerais:

- O número de profissionais envolvidos deve ser limitado ao mínimo, de acordo com os cuidados a prestar em cada situação.
- Todos os profissionais de saúde envolvidos colocam EPI como barreira de proteção.
- O EPI é colocado antes do contacto com o caso provável ou confirmado (Orientação nº 012/2014)
- O EPI é retirado logo após contacto com o caso provável ou confirmado, evitando a contaminação cruzada.
- É colocada máscara cirúrgica a todos os doentes suspeitos de doença por vírus Ébola, exceto se a sua situação clínica não o permitir.
- É efetuado isolamento inicial do caso suspeito num quarto/área individual, se possível com casa de banho reservada ao seu uso exclusivo. A porta do quarto permanecerá fechada.
- Após validação do caso pela Direção-Geral da Saúde, o doente é retirado do isolamento pela equipa do INEM que o transporta para o Hospital de referência, onde existem as instalações e condições adequadas para o seu tratamento.
- Não é permitida a manipulação de produtos biológicos de um doente com caso provável, a não ser em condições de isolamento num Hospital de referência.
- No Hospital de referência os quartos de isolamento têm de possuir pressão negativa.

³ Na fase atual da epidemia e dado que a probabilidade de surgirem doentes é considerada baixa

- É criado e mantido um registo atualizado de todos os profissionais de saúde autorizados que entrem na área de isolamento do doente ou na área de contenção do laboratório BSL-3 (ver Orientação “Vigilância de contactos”).

4. Níveis de proteção para os profissionais de saúde de acordo com o risco

4.1 Nível de proteção 1

Abordagem do doente após a sua identificação como caso suspeito ou provável em qualquer estabelecimento de saúde ou ambiente pré-hospitalar e até ao encaminhamento para o Hospital de referência pelo INEM

Este nível de proteção aplica-se aos profissionais de saúde e equipas de emergência pré-hospitalar que realizam a primeira abordagem com contacto direto limitado com um Caso suspeito ou provável de doença por vírus Ébola, como por exemplo, profissionais envolvidos na triagem nos hospitais e nos centros de saúde e nas equipas de emergência pré-hospitalar.

Estes profissionais devem manter, idealmente, pelo menos um metro (1m) de distância do doente, e devem ter como EPI os seguintes elementos: bata, touca, proteção respiratória (máscara FFP2), viseira de proteção facial total, luvas e cobre-botas, com as características descritas no quadro 1.

4.2 Nível de proteção 2

Diagnóstico e cuidados de saúde prestados a um Caso provável ou confirmado

Este nível de proteção aplica-se a todos os profissionais de saúde diretamente envolvidos nos cuidados ao doente com Caso provável ou confirmado, isto é, profissionais dos hospitais de referência que prestam os cuidados de saúde e profissionais do laboratório de referência para o vírus Ébola.

Os profissionais de saúde devem ter como EPI os seguintes elementos: fato de bloco operatório, fato de proteção integral, bata, cogula, touca, proteção respiratória (máscara FFP3), óculos de proteção, viseira de proteção facial total, luvas, calçado de uso exclusivo do local de trabalho, cobre-calçado e cobre-botas.

4.3 Nível de proteção 3

Procedimentos que impliquem um risco adicional ao descrito no Nível de proteção 2

Este nível de proteção aplica-se a todos os profissionais do INEM que realizam o transporte do doente, profissionais que realizam a descontaminação de áreas de contenção dos laboratórios, de quartos/áreas

de isolamento dos hospitais de referência, de ambulâncias, e de outras áreas de isolamento onde esteve um doente com caso confirmado.

Este nível de proteção deve ser adotado sempre que o Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) considere pertinente tendo em conta o procedimento realizado e o risco de exposição do profissional.

O EPI para a remoção de cadáveres será considerado em Orientação própria.

O profissional de saúde deve ter como EPI os seguintes elementos: fato de bloco operatório, fato de proteção integral, bata, cogula, touca, proteção respiratória (máscara FFP3), óculos de proteção, viseira de proteção facial total, luvas, calçado de uso exclusivo do local de trabalho, cobre calçado, cobre-botas e botas de borracha.

O Quadro 1 resume as características do EPI recomendado para proteção à exposição a vírus Ébola de acordo com as últimas recomendações de organismos internacionais e o consenso entre especialistas nacionais.

Quadro 1. Características do EPI para proteção em caso de qualquer nível de exposição a vírus Ébola

Equipamento	Características	Observações
Fato de bloco operatório	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Composto por calças e túnica 	
Fato de proteção integral	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Impermeável • Com capuz incorporado e costuras rematadas e cobertas • Proteção biológica de categoria III tipo 3B cumprindo as exigências da EN 14126:2003 e proteção contra líquidos químicos de acordo com EN 14605:2005+A1:2009³ 	<p>O tamanho do fato deve ser ajustado a cada indivíduo.</p> <p>Tem que proteger completamente o pescoço.</p>
Bata	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Resistente a fluidos • Abertura atrás • Punhos ajustados ou com elásticos • Comprimento até meio das pernas ou tornozelos, sem nunca tocar no chão 	
Cogula	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Resistente a fluidos 	
Touca	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único (tipo cirúrgica) • Que cubra toda a cabeça incluindo o pavilhão auricular 	
Proteção respiratória	<p>Máscara de proteção FFP2 sem válvula (ou com válvula protegida) de acordo com a EN 149:2001</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Resistente a fluidos <p>Máscara de proteção FFP3 sem válvula (ou com válvula protegida) de acordo com a EN 149:2001</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Resistente a fluidos 	<p>A colocação da máscara de proteção, bem como da proteção ocular, devem garantir a adequada proteção e selagem facial do profissional.</p> <p>Recomenda-se especial atenção à correta adaptação e selagem nos indivíduos com barba.</p> <p>Devem ser seguidas as indicações do fabricante.</p>
Óculos de proteção	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos de acordo com a EN 166 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Lentes resistentes a impactos • Com ajuste total à cara e anti embaciamento • Com proteção lateral • Com ventiladores anti projeção 	
Viseira de proteção facial total	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Com comprimento mínimo de 24 cm e 30 cm de largura 	Tem de proteger toda a face e pescoço. Fácil de tirar em caso de incidente/acidente.
Luvas	<ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Impermeáveis • Pontas dos dedos texturizadas • Com proteção biológica e química, com nível de proteção de acordo com EN 374-2 e EN 374-3, respetivamente • Dois tipos de luvas <ul style="list-style-type: none"> ○ Primeiro par de nitrilo (300 mm) ○ Dependendo do procedimento a realizar, segundo par de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nitrilo ou latex, que cubra com uma boa margem o punho do fato ou bata ▪ PVC que cubra o braço até ao cotovelo 	Devem ser utilizadas luvas de cores diferentes para melhor distinção entre os dois pares de luvas.
Calçado de uso exclusivo do local de trabalho	Sapato ou soca fechada e impermeável Botas de borracha impermeáveis e antiderrapantes	Sem orifícios e que minimize o risco em caso de incidente/acidente com cortoperfurantes.
Proteção de calçado	Cobre-calçado <ul style="list-style-type: none"> • Uso único Cobre-botas <ul style="list-style-type: none"> • Uso único • Resistente a fluidos • Com cano elevado até ao nível do joelho 	

O quadro 2 resume o EPI necessário para proteção à exposição ao vírus Ébola de acordo com os níveis de proteção 1, 2 e 3.

Quadro 2. EPI necessário nos Níveis de proteção 1, 2 e 3 para exposição ao vírus Ébola

Equipamento	Nível de Proteção 1	Nível de Proteção 2	Nível de Proteção 3
Fato de bloco operatório		✓	✓
Fato de proteção integral		✓	✓
Bata	✓	✓	✓
Cogula		✓	✓
Touca	✓	✓	✓
Proteção respiratória	FFP2	FFP3	FFP3
Óculos de proteção		✓	✓
Viseira de proteção facial total	✓	✓	✓
Luvas	1º par: Nitrilo 2º par: Nitrilo ou Látex	1º par: Nitrilo 2º par: Nitrilo ou Látex	1º par: Nitrilo 2º par: PVC

Calçado de uso exclusivo do local de trabalho		Sapatos ou socas	Botas de borracha
Proteção de calçado	Cobre-botas	Cobre-calçado e cobre-botas	Cobre-calçado e cobre-botas

5. Colocação e remoção de EPI

- Cada serviço de saúde deve planear as áreas de colocação e de remoção do EPI e assegurar a existência prévia de local e de recipientes apropriados para colocação dos resíduos hospitalares do Grupo IV (ver Orientação sobre “Descontaminação e Gestão de resíduos”).
- Deve existir um espaço à saída da área de contenção ou do quarto/área de isolamento que seja considerada “limpo”, utilizando um tapete impregnado com solução desinfetante.
- O tipo de EPI deve ser selecionado de acordo com o procedimento/cuidado de saúde prestado tendo em conta o risco de exposição associado (ver Quadro 2).
- Todo o material necessário deve estar sempre disponível nas áreas definidas de colocação e de remoção do EPI.
- A higienização das mãos (**Anexo 1**) e a técnica para colocação e remoção de luvas (**Anexo 2**) devem ser escrupulosamente observadas.
- Devem ser retirados todos os adornos ou objetos pessoais ou clínicos antes da colocação do EPI.
- **A ordem pela qual é colocado e removido o EPI** constante desta Orientação, deve ser impressa e estar afixada nos locais onde é realizada a colocação e a remoção dos EPI, utilizando as *checklists* que se encontram no (**Anexo 3**).
- A correta colocação e remoção do EPI é de extrema importância. O maior risco de contaminação é no momento da remoção, por isso esta deve de ser efetuada em rigoroso cumprimento das regras definidas nesta Orientação.
- É necessário estar presente, ou numa área adjacente que permita a visualização, um segundo profissional da equipa devidamente treinado e equipado, para supervisionar a colocação e a remoção do EPI, confirmando que todos os procedimentos estão corretos de acordo com as *checklists* do (**Anexo 3**). Como complemento tem que existir na área de colocação e remoção do EPI um espelho que facilite a auto observação.
- Depois de completar o processo de colocação do EPI, este deve ser verificado por um segundo elemento. O profissional deve estar confortável e realizar vários movimentos garantindo que todas as manobras de movimento não prejudicam a proteção de toda a área do corpo.
- A colocação do EPI deve garantir que toda a pele fica coberta.
- Enquanto estiver a usar o EPI o profissional não pode tocar ou ajustar o EPI.
- A remoção do EPI deve ser efetuada com gestos suaves evitando qualquer contacto entre o EPI e qualquer área do corpo.
- O EPI que necessita de ser descontaminado deve seguir as regras da Orientação “Descontaminação e Gestão de resíduos”.
- Após a remoção do EPI a antecâmara ou adufa deve ser descontaminada de acordo a Orientação “Descontaminação e Gestão de resíduos”.
- Os procedimentos de emergência em caso de incidente/acidente de contaminação de um profissional devem seguir as normas da instituição.

6. Formação dos profissionais

Na fase atual da epidemia de doença por vírus Ébola, em que o risco de surgir um doente com esta doença em Portugal é considerado baixo, cada serviço de saúde deve designar um número limitado de profissionais para receber formação e treino para prestar cuidados a estes doentes.

As entidades de saúde responsáveis devem organizar periodicamente ações de formação sobre a colocação e remoção de EPI e outros procedimentos de biossegurança, em conformidade com o “Plano de formação para vírus Ébola” e com esta Orientação, para que todos os profissionais envolvidos estejam aptos a trabalhar em segurança.

7. Documentação consultada

WHO Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO_HIS_SDS_2014.4_eng.pdf?ua=1

PHE Management of Hazard Group 4 Viral haemorrhagic fevers and similar infectious diseases of high consequence

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/354640/VHF_guidance_document_updated_links.pdf

PHE algorithm Virus Haemorrhagic Fevers Risk Assessment

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/354641/VHF_algorithm_10_09_2014.pdf

Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Virus Disease in U. S. Hospitals

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ppe-poster.pdf>

Recommandations institutionnelles de prevention et contrôle des infections Au jour du 17.10.2014.

Prise en charge de patient suspect ou atteint de fièvre hémorragique virale aux Hôpitaux Universitaires de Genève


http://vigigerme.hug-ge.ch/_library/pdf/FHV_RecommandationsPreventionEtControleDesInfections.pdf

Lista dos agentes biológicos e classificação - Diário da República Portaria 1095/98

<http://www.dre.pt/pdf1s/1998/12/288B00/68356843.pdf>

Directiva 2000/54/CE do parlamento europeu e do conselho de 18 de setembro de 2000 relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes biológicos durante o trabalho

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2000:262:0021:0045:PT:PDF>



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde



ANEXO 1

TÉCNICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS

HIGIENE DAS MÃOS COM SOLUÇÃO ANTISSEPTICA DE BASE ALCOÓLICA (SABA)

Fricção Anti-séptica das mãos

Higienize as mãos, friccionando-as com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA). Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.



Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1a Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



6 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa




8 Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

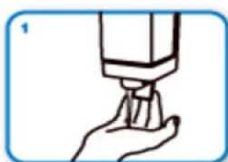
Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.
Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



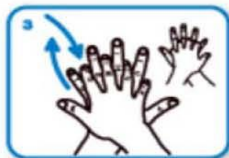
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



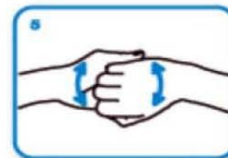
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



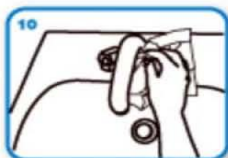
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



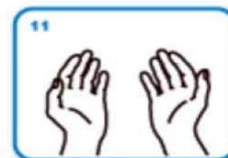
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.

Fonte: PPCIRA DGS 2010

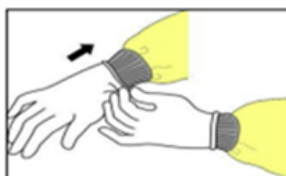
ANEXO 2

TÉCNICA PARA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DE LUVAS

Colocar as luvas:

- Higienizar as mãos;
- Selecionar o tipo e dimensão adequada das luvas;
- Inserir as mãos nas luvas, tendo o cuidado de as ajustar até ao seu limite (no caso de estar com uma bata, deverá sobrepor às mangas desta) (ver Figura 1).

Figura 1: Colocar as luvas



Remover as luvas:

- Puxar pela extremidade exterior da 1ª luva perto do punho (Ver Figura 2);
- Retirar a 1ª luva de modo a que fique o lado interior para fora;
- Segurar a 1ª luva com a mão oposta ainda calçada (ver Figura 3);
- Puxar pela extremidade interior da 2ª luva;
- Retirar a 2ª luva pelo seu interior envolvendo a 1ª luva, formando assim um "saco" com as duas luvas (ver Figura 4);
- Depositar as luvas no contentor de resíduos, adequado à situação (equiparado a urbano, risco biológico ou risco químico).

Fig.ª 2

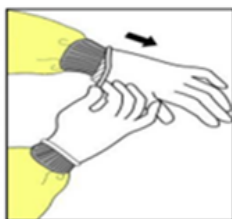
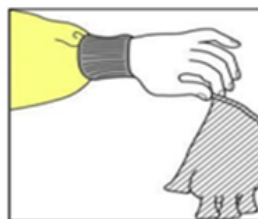


Fig.ª3



Fig.ª 4



Fonte: Traduzido e adaptado de OMS: "Glove Use Information Leaflet". Patient Safety, a World Alliance for Safer Health care. 2009²⁶.

Norma n.º 013/2014 de 25/08/2014

ANEXO 3

CHECKLISTS PARA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DE EPI

Nível de proteção 1

Abordagem do doente após a sua identificação como caso suspeito em qualquer estabelecimento de saúde ou ambiente pré-hospitalar e até ao encaminhamento para o Hospital de Referência pelo INEM

A) Colocação

	Passo	Check
1.	Confirmar que não existem adornos ou objetos pessoais ou clínicos	
2.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
3.	Colocar a touca	
4.	Colocar a máscara FFP2 (segundo as recomendações do fabricante)	
5.	Colocar a viseira de proteção facial total	
6.	Vestir a bata	
7.	Colocar os cobre-botas	
8.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
9.	Colocar o primeiro par de luvas de nitrilo por baixo do punho da bata	
10.	Colocar o segundo par de luvas por cima do punho da bata	

B) Remoção

	Passo	Check
1.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
2.	Junto à saída do quarto/área de isolamento, retirar os cobre-botas (um a um) colocando os pés calçados na área delineada e considerada como "limpa", utilizando para tal um tapete impregnado com desinfetante	
3.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
4.	Retirar o segundo par de luvas	
5.	Colocar um segundo par de luvas novo	
6.	Remover a bata (tocando apenas pelo exterior, garantindo que fica do avesso) e em simultâneo o segundo par de luvas	
7.	Colocar um novo segundo par de luvas	
8.	Remover a viseira de proteção facial total de trás para a frente	
9.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
10.	Retirar o segundo par de luvas	
11.	Remover a máscara e touca num gesto único para a frente	
12.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
13.	Remover o primeiro par de luvas	
14.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	

Nível de proteção 2

Diagnóstico e cuidados de saúde prestados a um doente com Caso provável ou confirmado

A) Colocação

	Passo	Check
1.	Confirmar que não existem adornos ou objetos pessoais ou clínicos	
2.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
3.	Vestir as calças e a túnica, tipo "fato de bloco operatório"	
4.	Colocar a touca	
5.	Colocar a máscara FFP3 (segundo as recomendações do fabricante)	
6.	Colocar os óculos de proteção	
7.	Vestir o fato de proteção integral, incluindo o capuz	
8.	Colocar calçado que seja de uso exclusivo do local de trabalho	
9.	Colocar os cobre-calçado	
10.	Colocar os cobre-botas até ao nível do joelho por cima do fato de proteção integral	
11.	Vestir a bata	
12.	Colocar a cogula	
13.	Colocar a viseira de proteção facial total	
14.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
15.	Colocar o primeiro par de luvas de nitrilo por baixo do punho do fato de proteção integral	
16.	Colocar o segundo par de luvas que cubram o punho da bata e do fato de proteção integral	

B) Remoção

	Passo	Check
	No quarto/ área de isolamento	
1.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
2.	Retirar o segundo par de luvas	
3.	Colocar um segundo par de luvas novo	
4.	Retirar a viseira de proteção facial total de trás para a frente	
5.	Retirar a cogula de trás para a frente	
6.	Retirar os cobre-botas (um a um) colocando os pés calçados na área delineada e considerada como "limpa", utilizando para tal um tapete impregnado com desinfetante	
7.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
8.	Retirar a bata (tocando apenas pelo exterior, garantindo que fica do avesso) e o segundo par de luvas	
9.	Colocar um segundo par de luvas novo	
10.	Sair para antecâmara ou adufa	
	Na antecâmara ou adufa	

11.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
12.	Retirar o segundo par de luvas	
13.	Colocar um segundo par de luvas novo	
14.	Abrir totalmente o fecho do fato de proteção integral	
15.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
16.	Retirar o segundo par de luvas	
17.	Colocar um segundo par de luvas novo	
18.	Remover o fato de proteção integral juntamente com os cobre-calçado	
19.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
20.	Retirar o segundo par de luvas	
21.	Colocar um segundo par de luvas novo	
22.	Retirar os óculos de proteção	
23.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
24.	Remover o segundo par de luvas	
25.	Remover a touca e a máscara num gesto único de trás para a frente	
26.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
27.	Remover o primeiro par de luvas	
28.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	

Nota: As recomendações para descontaminação da antecâmara ou adufa constam da Orientação “Descontaminação e Gestão de resíduos”.

Nível de proteção 3

Procedimentos que impliquem um risco adicional ao descrito no Nível de proteção 2

A) Colocação

	Passo	Check
1.	Confirmar que não existem adornos ou objetos pessoais ou clínicos	
2.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
3.	Vestir as calças e a túnica, tipo "fato de bloco operatório"	
4.	Colocar a touca	
5.	Colocar a máscara FFP3 (segundo as recomendações do fabricante)	
6.	Colocar os óculos de proteção	
7.	Vestir o fato de proteção integral, incluindo o capuz	
8.	Colocar os cobre-calçado	
9.	Colocar as botas de borracha que seja de uso exclusivo do local de trabalho	
10.	Colocar os cobre-botas até ao nível do joelho por cima do fato de proteção integral	
11.	Vestir a bata	
12.	Colocar a cogula	
13.	Colocar a viseira de proteção facial total	
14.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	
15.	Colocar o primeiro par de luvas de nitrilo por baixo do punho do fato de proteção integral	
16.	Colocar o segundo par de luvas que cubram o punho da bata e do fato de proteção integral	

B) Remoção

	Passo	Check
	No quarto/ área de isolamento	
1.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
2.	Retirar o segundo par de luvas	
3.	Colocar um segundo par de luvas novo	
4.	Retirar a viseira de proteção facial total de trás para a frente	
5.	Retirar a cogula de trás para a frente	
6.	Retirar os cobre-botas (um a um) colocando os pés com a bota calçada na área delineada e considerada como "limpa", utilizando para tal um tapete impregnado com desinfetante	
7.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70° (etanol 70°)	
8.	Retirar a bata (tocando apenas pelo interior, garantindo que fica do avesso) e o segundo par de luvas	
9.	Colocar um segundo par de luvas novo	
10.	Sair para antecâmara ou adufa	

	Na antecâmara ou adufa	
11.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
12.	Retirar o segundo par de luvas	
13.	Colocar um segundo par de luvas novo	
14.	Abrir totalmente o fecho do fato de proteção integral	
15.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
16.	Retirar o segundo par de luvas	
17.	Colocar um segundo par de luvas novo	
18.	Remover o fato de proteção integral juntamente os cobre-calçado	
19.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
20.	Retirar o segundo par de luvas	
21.	Colocar um segundo par de luvas novo	
22.	Retirar as botas de borracha e descontaminar	
23.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
24.	Colocar um segundo par de luvas novo	
25.	Colocar um segundo par de luvas novo	
26.	Retirar os óculos de proteção	
27.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
28.	Remover o segundo par de luvas	
29.	Remover a touca e a máscara num gesto único de trás para a frente	
30.	Higienizar as luvas com álcool etílico a 70º (etanol 70º)	
31.	Remover o primeiro par de luvas	
32.	Higienizar as mãos com água e sabão ou na indisponibilidade utilizar SABA	

Nota: As recomendações para descontaminação da antecâmara ou adufa e das botas de borracha constam da Orientação “Descontaminação e Gestão de resíduos”.