

## ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES E PROFISSIONAIS SOBRE LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL DURANTE A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA CORONAVÍRUS COVID- 19

NOTA ORIENTATIVA  
09/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

### CONSIDERAÇÕES INICIAIS IMPORTANTES

1. As precauções, a fim de evitar transmissão do vírus, são imperativas na assistência à gestante, puérpera e neonato. O isolamento social está recomendado a toda a população.
2. Há de se considerar conhecimento limitado sobre a atividade viral no ciclo gravídico e puerperal, diante da pandemia de caráter novo em nossa sociedade e mudanças diárias sobre o que conhecemos e entendemos de seu comportamento nesta população.
3. Gestantes não tem demonstrado maior susceptibilidade à infecção pelo vírus, porém a gestação e puerpério são condições especiais, que requerem monitoramento e vigilância.
4. **Os atendimentos a esta população não devem ser interrompidos.** Deverão ser feitos em ambiente seguro, organizado com base em boas práticas, bem como respaldados nas melhores evidências científicas.
5. Profissionais e equipe de saúde não devem veicular informações e notícias sem base científica comprovada.
6. O momento é de cuidado consigo e sentido de coletividade.

### 1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE) DURANTE O PRÉ NATAL:

#### 1.1 Periodicidade das Consultas

**Gestantes estratificadas como Risco Habitual e Risco Intermediário e sem comorbidades:** não suspender o atendimento pré-natal na APS. Considerar a possibilidade de espaçar as consultas, com exceção das gestantes acima de 36 semanas de gestação.

**Gestantes estratificadas como Risco Intermediário e Alto Risco e com comorbidades:** Manter as consultas agendadas com orientações de precaução, a fim de evitar a transmissão viral.

#### 1.2 Orientações Gerais

- Garantir a realização de todos os exames preconizados durante o pré-natal, inclusive ultrassonografia obstétrica precoce (antes de 12 semanas).
- Não realizar transporte sanitário de gestantes juntamente com pacientes sintomáticos respiratórios, bem como evitar que se faça em veículos lotados.
- Reforçar a orientação de sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimentação fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas respiratórios (febre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais).

- Orientar a gestante para procurar a Unidade de Saúde e/ou maternidade de referência em caso de sinais de risco.
- Manter imunização de gestantes e puérperas, conforme Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- Restringir a presença de acompanhantes nas consultas.
- Oferecer máscaras cirúrgicas para atendimento à gestantes com sintomas respiratórios.
- Evitar aglomeração em salas de espera e fornecer solução alcoólica 70% em todos os ambientes.
- Suspender cursos e/ou grupos de gestantes. Fornecer materiais escritos e/ou disponibilizar vídeos de orientação.
- Realizar todas as anotações de informações na Carteira da Gestante de maneira legível e com assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.
- Se possível, fornecer serviço de tele-atendimento às gestantes e puérperas, para evitar deslocamentos desnecessários.
- Na APS, as gestantes e puérperas devem ser atendidas com prioridade. Cabe a UBS ser uma porta de entrada resolutive de identificação precoce e encaminhamento correto de casos graves.
- Acompanhar a evolução de quadros leves via telefone e fornecer orientações de isolamento domiciliar.
- Quando necessário atendimento de maior complexidade, as gestantes deverão ser encaminhadas a maternidade de referência.

### **1.3 Conselhos sobre auto isolamento para gestantes com suspeita ou com confirmação da COVID- 19**

- Orienta-se praticar o distanciamento social e monitorar sua saúde.
- Aferir temperatura duas vezes ao dia e monitorar febre. Observar também tosse e dificuldade para respirar.
- Permanecer em um quarto ventilado com a janela aberta, isolada das outras pessoas e com as portas fechadas.
- Manter distância de outras pessoas (cerca de 2 metros).
- Usar um banheiro separado das outras pessoas, se possível. Se tiver que compartilhar o banheiro, é necessária a limpeza regular do ambiente e recomenda-se que seja desenhado um fluxo de utilização do banheiro, de forma que a pessoa isolada seja a última a usar.
- Assegurar a utilização de toalhas separadas.
- Se for necessário ir a outros cômodos da casa, usar máscara facial.
- Fazer as refeições no quarto, lavar a louça e talheres separadamente com sabão e água morna, secando-os bem com uma toalha em separado.
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço descartável quando tossir ou espirrar. Neste caso, as mãos devem ser lavadas imediatamente com água e sabão por 40 segundos, e bem secas.
- Evitar tocar seus olhos, nariz e boca.
- Após o uso dos lenços e máscaras estes devem ser descartados em sacos de lixo plásticos. Sugere-se que a pessoa em isolamento amarre o saco de lixo e coloque dentro de um segundo saco de lixo, a ser segurado por uma pessoa fora do isolamento, para que esta proceda o descarte na lixeira externa da casa.
- Se tiver animais de estimação, tentar manter-se afastada. Se for inevitável, lave suas mãos antes e após o contato.
- Procurar socorro médico imediato se os sintomas apresentarem piora, tais como febre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais.

## 2. ATENÇÃO HOSPITALAR

### 2.1 Orientações Gerais

- Elaborar um plano de contingência para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19. O plano deverá prever uma sala de espera e um consultório específico exclusivo para os casos suspeitos (preferencialmente com equipe exclusiva).
- Realizar treinamento das equipes para atendimento aos casos de COVID-19.
- Suspender todas as visitas às maternidades.
- Restringir as trocas de acompanhantes para diminuir a circulação de pessoas.
- Se possível, aumentar o distanciamento dos leitos nas enfermarias e diminuir o número de pacientes por quarto.

### 2.2 Assistência à Gestante e Puérpera com suspeita ou confirmação de COVID-19

- Gestantes e puérperas, com suspeita ou confirmação de infecção pela COVID-19, devem ser tratadas com terapias de suporte, de acordo com o grau de comprometimento sistêmico.
- Avaliar dificuldade respiratória, febre e encaminhar ao hospital de referência de alto risco quando agravamento dos sintomas.
- Realizar todas as anotações de informações na Carteira da Gestante de maneira legível e com assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.

### 2.3 Condutas no parto e puerpério imediato para casos suspeitos e confirmados de COVID-19

- A infecção por coronavírus não indica, isoladamente, a realização de parto cesariano. Não há evidências que comprovem transmissão vertical.
- Parturientes em boas condições gerais, sem restrição respiratória e elevada taxa de oxigenação podem se beneficiar do parto vaginal, bem como o feto.
- A equipe que assistirá ao nascimento deverá manter as precauções padrão, de contato, para gotículas e para aerossóis. Previstas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº4/2020.
- Durante a assistência ao parto e nascimento há necessidade de monitoramento contínuo dos sinais vitais da parturiente. Especialmente da temperatura, frequência respiratória e saturação de oxigênio (a ser mantida acima de 94%).
- Durante a assistência ao parto o ideal seria a monitorização contínua do feto, com cardiotocografia. Na impossibilidade desta, deve-se realizar a ausculta intermitente dos batimentos cardíacos a cada 15 minutos, passando para a cada 5 minutos durante o período expulsivo.
- Deve-se respeitar o plano de parto da parturiente, na medida do possível.
- Não há contra-indicação quanto ao contato pele a pele, clameamento oportuno/tardio do cordão e aleitamento materno na primeira hora de vida. Respeitando-se para isto as precauções (parturiente com máscara cirúrgica, mãos lavadas e uso de álcool gel 70%), bem condições clínicas de parturiente e recém-nascido.
- Restringir o número de pessoas presentes no parto, porém garantir a presença de acompanhante previsto em Lei (Lei Federal nº 11.108 de 2005), o qual deverá manter as precauções de contato.
- Restringir a realização de amniotomia e evitar parto instrumental.
- Mãe e bebê devem permanecer em alojamento conjunto, bem como devem ser mantidas as precauções.

- No alojamento conjunto deverá ser mantido distanciamento entre mãe e bebê de pelo menos 2 metros. Poderá ser utilizada barreira física, como biombo.
- Orientar isolamento domiciliar de mãe e bebê, em alojamento conjunto, após a alta. Mantendo os cuidados já mencionados para o alojamento conjunto hospitalar.
- Realizar a alta qualificada com orientações para sinais de risco.

#### **2.4 Conduas no Aleitamento Materno para puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 e cuidados com o bebê:**

Até o momento, não existem evidências científicas que comprovem a presença do coronavírus no leite materno de mães com COVID-19. A preocupação atual é de contágio do bebê via secreções maternas e não via aleitamento materno.

Portanto, o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda deve ser mantido e estimulado, sempre que a mãe estiver em condições clínicas e assim desejar.

Para as mães que desejam amamentar deverão ser mantidos os seguintes cuidados: Lavar as mãos de 40 segundos antes e após tocar no bebê e extrair o leite materno (extração manual ou bomba extratora); Usar uma máscara cirúrgica facial durante a amamentação; A máscara deverá ser imediatamente trocada caso haja tosse ou espirro, ou a cada nova mamada; Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza da bomba de extração após cada uso; Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

No caso de a mãe não se sentir à vontade para amamentar diretamente a criança, ela poderá extrair o seu leite manualmente ou usar bombas de extração láctea (com higiene adequada) e um cuidador saudável poderá oferecer o leite ao bebê (preferencialmente com copinho, xícara ou colher).

Sugere-se que a mãe esteja prioritariamente disponível para o momento do aleitamento materno, bem como possa contar com a ajuda de uma pessoa saudável e sem sintomas, para os demais cuidados com o bebê.

#### **2.5 Conduas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal)**

- Manter livre acesso apenas para pais e/ou responsáveis pelo neonato internado.
- Respeitar as distâncias entre os leitos e incubadoras.
- Reforçar medidas de precauções padrão, de contato, para gotículas e para aerossóis. Previstas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº4/2020.
- Realizar desinfecção terminal dos leitos conforme preconizado.
- Intensificar higienização das mãos dos profissionais e acompanhantes, com fornecimento de insumos.
- Reforçar higienização concorrente do ambiente.
- Garantir equipe mínima multiprofissional em todos os turnos.
- Para filhos de mães com COVID-19, mantem-se orientações quanto ao aleitamento materno. Respeitadas condições clínicas do neonato.

### **3. FLUXO DE ATENDIMENTO**

Considerando os fluxos já estabelecidos de notificação do Near Miss Materno, solicitamos que as gestantes, parturientes e puérperas, que apresentarem quadros graves da doença, sejam notificadas via link:

[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=35701&exibe\\_menu=0&exibe\\_duvidas=0&exibe\\_perfil=usuario](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=35701&exibe_menu=0&exibe_duvidas=0&exibe_perfil=usuario)

Abaixo explanamos o fluxo de atendimento orientado na Linha de Cuidado Materno Infantil, durante a emergência em Saúde Pública pela COVID 19.

**CONTATOS:**

Telefone: 41 9 9117 3500 | Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 27/03/2020.

