

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

NOTA TÉCNICA DAS/APS – Novo Coronavírus
Nº 08/2020 de 19 de junho de 2020

Assunto: Gestação, Amamentação e Puerpério durante a Pandemia de COVID-19.

A infecção humana COVID-19 (causada pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2) é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional que tem alta transmissibilidade e espectro clínico diverso, variando de sintomas leves à síndrome respiratória aguda grave. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

Desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis já foram previamente descritos, com vinculação a infecções respiratórias de etiologia viral, a exemplo da pandemia associada ao vírus influenza H1N1. Entendendo que a imunidade da gestante pode estar comprometida devido a alterações endocrinometabólicas que ocorrem neste período, elas não devem ficar expostas a situações de risco. O risco em gestante com comorbidades pode ser aumentado. Ademais, apesar do limitado número de estudos, efeitos adversos como parto prematuro tem sido reportado em mães positivas para SARS-Cov-2 na gestação, porém não há evidências de que estes eventos estejam relacionados com a infecção materna, e não existem evidências que estabeleçam a necessidade de modificações no momento ou na via de parto.

Mulheres grávidas que possuem outros filhos ou convivem com crianças devem ser particularmente cuidadosas, visto que, a COVID-19 em crianças é geralmente associado a um quadro clínico brando ou mesmo **assintomático**.

Entretanto, aparentemente, mulheres grávidas não apresentam risco aumentado de desenvolver doença grave secundária à COVID-19. Desta forma, devem seguir as mesmas recomendações que as pessoas não grávidas para evitar a exposição ao vírus. A Nota Técnica nº 6/2020COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS de 25 de março de 2020, recomenda que “o protocolo diagnóstico de SARS-CoV-2 em gestantes siga o protocolo para a população adulta geral”.

Conclui-se que pelo reduzido número de dados sobre o SARS-CoV-2 em gestantes e diante da experiência com outros Corona Vírus como SARS-CoV e MERS-CoV, **a urgência e avaliação de mulheres grávidas deve ser garantida**.

Assim, seguem orientações para o atendimento de pré-natal de risco habitual:

- O atendimento pré-natal deve ser mantido em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município do Salvador;

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

- As gestantes que ainda não tenham iniciado o pré-natal ou apresentarem dificuldade no agendamento devem ser orientadas a procurar a UBS da sua vinculação ou entrar em contato com o Disque-Gestante através do número (71) 3202-1297, o mais breve para agendamento da primeira consulta;
 - O registro do acompanhamento do pré-natal deve ser realizado na Caderneta da Gestante, ou, na sua falta, no Cartão da Gestante;
 - O Pré-Natal de Alto Risco está mantido. Caso seja identificado risco gestacional, de acordo com o Flyer de Alto Risco, a gestante deverá ser encaminhada para o Pré-natal de Alto Risco, conforme descrito na NOTA TÉCNICA SMS/DAS/APS Nº. 05/2019 de 23 de dezembro de 2019;
 - Como medida de prevenção e contenção à propagação do vírus, as atividades educativas, grupos de gestantes e visitas de vinculação das gestantes nas maternidades de referência estão suspensas por um período indeterminado;
 - As consultas de pré-natal devem ter início, preferencialmente, até a 12ª semana de gestação (captação precoce). O intervalo das consultas está mantido devendo ser distribuídas da seguinte forma: mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais a partir da 36ª semana. Cabendo ressaltar que não existe alta do pré-natal. A continuidade do atendimento deve acontecer até o parto e, posteriormente, se estender com a consulta puerperal;
 - A Portaria nº 467, de 20 de março de 2020 e a Resolução COFEN Nº 634/2020, dispõem, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina e tele consulta de enfermagem respectivamente, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da epidemia da Covid-19. Ficam autorizadas, desta forma, os atendimentos à distância. Os mesmos deverão garantir a integridade, segurança e o sigilo das informações. Deverão também ser registrados em prontuário clínico, com as seguintes informações:
 - I - Dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchidos em cada contato com o paciente;
 - II - Data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento;
 - III - Número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação.
- Desta forma, as consultas presenciais da gestante podem ser **intercaladas** com o atendimento remoto. Esta metodologia de acompanhamento pré-natal deve ser indicada caso a caso a depender da realidade local da unidade de saúde e das especificidades clínicas e sócio

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

demográficas de cada gestante acompanhada. Sugerimos que seja disponibilizado o telefone da própria unidade de saúde para que seja realizada esta opção de atendimento;

- Caso a unidade não estabeleça o atendimento remoto, o acompanhamento pré-natal deve ser garantido com a realização das consultas presenciais respeitando-se os intervalos supracitados;

- Priorizar e agilizar os atendimentos das mulheres grávidas nos serviços de apoio como laboratórios, testes rápidos, triagem pré-natal, imunização e exames de imagem para evitar retorno adicional;

- As gestantes que apresentem síndrome gripal deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina) adiados em 14 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes;

- Gestantes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 devem ser referenciadas para Maternidades **apenas** em caso de avaliação obstétrica, devendo se deslocar em carro próprio ou em transporte sanitário de acordo com a sua vinculação;

- A desinfecção dos equipamentos utilizados: maca, sonar, fita métrica, estetoscópio e esfigmomanômetro deve ser realizada após cada atendimento;

- Realizar o agendamento das gestantes POR HORÁRIO e não por turno, objetivando a redução do tempo de permanência da gestante na unidade de saúde e a aglomeração de pessoas;

- Organizar as salas de atendimento de forma que o consultório para atendimento às gestantes, preferencialmente, esteja em área separada do atendimento aos suspeitos para COVID-19;

- O pré-natal do (a) parceiro (a) está mantido. A consulta de pré-natal com a presença da parceria deve ser realizada minimamente em 2 consultas, sendo agendada oportunamente junto com a gestante ou em outro momento; a segunda consulta pode ser realizada de forma remota, caso a unidade estabeleça esta modalidade de atendimento. Para tanto, é importante priorizar e agilizar os atendimentos dos (as) parceiros (as) nos serviços de apoio como laboratórios, testes rápidos, imunização para prevenir o retorno adicional. As atividades de grupo estão suspensas por tempo indeterminado.

- Os parceiros que estiverem sob suspeita ou confirmadas para COVID-19 devem manter o isolamento social e/ou medidas preventivas ao seu caso. Serão convidados a participar do pré-natal do parceiro na unidade, após o fim do período do isolamento domiciliar.

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

- Em caso de dificuldade para realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde a gerência deve imediatamente comunicar ao Distrito Sanitário e a APS para que a situação seja sanada o mais breve possível;
- Mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de Síndrome Gripal (quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre (aferida ou referida) maior ou igual a 37,8°C + tosse ou coriza ou dificuldade respiratória ou dor de garganta). **Não utilizar ibuprofeno;**
- **Avalie os riscos clínicos e sociais.** Comorbidades (hipertensão, diabetes, asma, HIV, doença cardíaca crônica, doença renal crônica, doença pulmonar crônica, discrasia sanguínea e pessoas que usam medicamentos imunossupressoras), condições obstétricas (ex. parto prematuro) e incapacidade de autocuidado ou providenciar acompanhamento correspondem a um risco moderado;
- Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia;
- A elevação da temperatura na gestante deve ser sempre controlada com antitérmico, uma vez que a hipertermia materna determina lesões no feto. A melhor opção é o paracetamol;
- Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, fosfato de oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, caso apresentem sintomas de Síndrome Gripal independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna;
- No caso de puérperas com Síndrome Gripal e risco para COVID-19 sugere-se:
 - I - Manter a amamentação;
 - II – Manter, preferencialmente, o binômio (mãe – filho) em quartos separados;
 - III - Manter distância mínima de 1 metro do berço do RN e mãe;
 - IV - Orientar a realizar etiqueta respiratória;
 - V - Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do contato com o RN;
 - VI - Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN, e caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa;

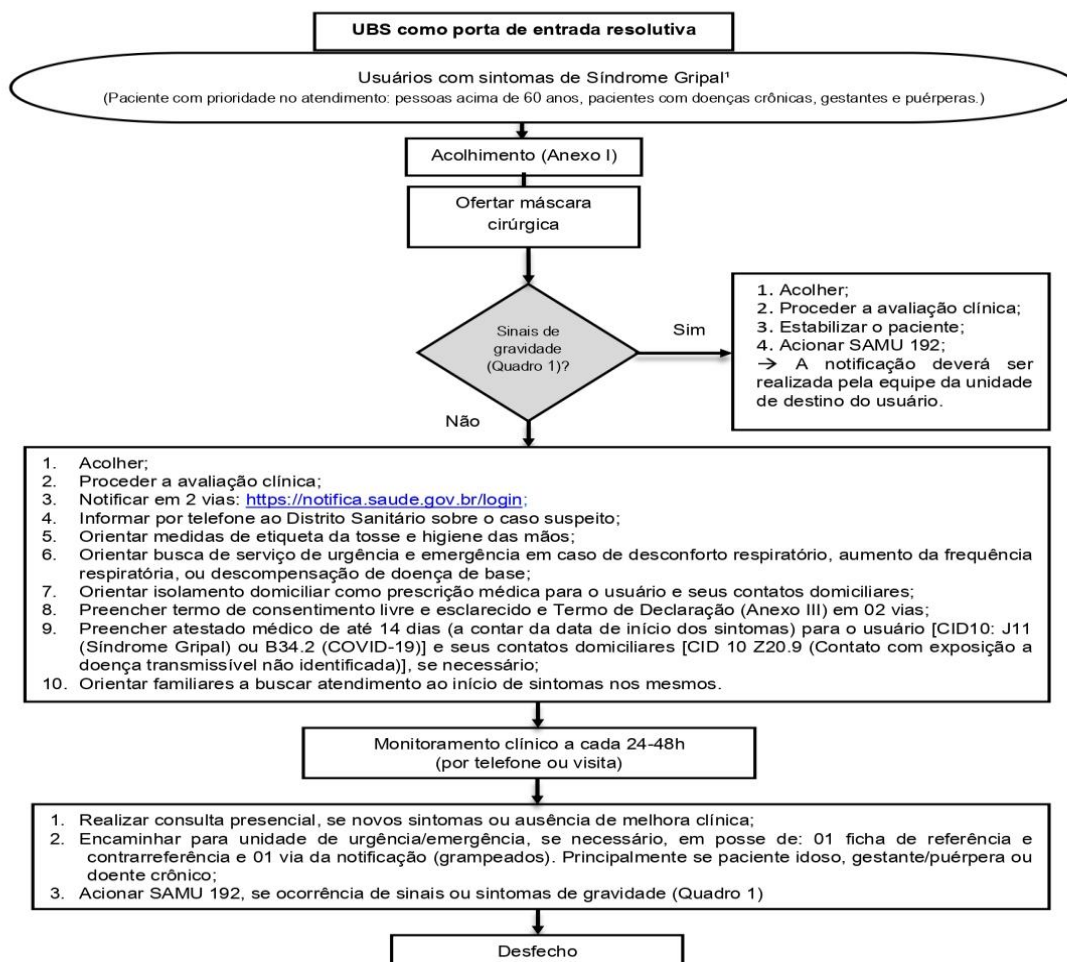
Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

- Recomenda-se que todas as mulheres grávidas pratiquem o distanciamento social e sejam monitoradas quanto ao desenvolvimento de sintomas e sinais consistentes (febre, tosse, falta de ar), bem como se tiveram contato próximo com um caso confirmado ou com pessoas sob investigação. As gestantes devem utilizar máscaras caseiras/artesanais quando comparecerem às consultas de pré-natal de risco habitual ou alto risco; A Nota Técnica nº 6/2020COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS de 25 de março de 2020, recomenda que “o protocolo diagnóstico de SARS-CoV-2 em gestantes siga o protocolo para a população adulta geral”. Segue o fluxograma de atendimento na APS para o Coronavírus.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fluxo de atendimento na APS para o Coronavírus (COVID-19)



* Sensação febril ou febre (aférida ou referida) maior ou igual a 37,8°C + tosse ou coriza ou dificuldade respiratória ou dor de garganta.

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

COVID-19 no recém-nascido

Até o momento desta publicação não se pode afirmar que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) que produz a doença classificada como COVID-19, pode atravessar a barreira placentária e atingir o feto. Nos limitados casos publicados, identificamos o relato de trinta e três recém-nascidos (RN) de mães com COVID-19, sendo diagnosticados três RN positivos para COVID-19 em Wuhan, província de Hubei, China. O sintoma mais comum encontrado em recém-nascidos de mães COVID-19 positivas, foi a falta de ar. Os achados radiográficos foram inespecíficos. Nenhuma morte foi relatada.

Dos três recém-nascidos testados positivo para o COVID-19 logo após o nascimento, não se pode afirmar se o vírus foi contraído intraútero ou durante o trabalho de parto.

Como não há evidência comprovada de infecção fetal intrauterina com COVID-19, é atualmente considerado improvável que haja efeitos congênitos do vírus no desenvolvimento fetal. Contudo, orienta-se implementar medidas rigorosas de controle de infecção, quarentena de mães infectadas e monitoramento rigoroso para recém-nascidos de mães positivas para o COVID-19.

COVID-19 na amamentação

É conhecido que existem raras exceções para a não recomendação da amamentação. Até o momento desta publicação, não há evidência científica relevante publicada que estabeleça relação causal entre a transmissão do coronavírus e a amamentação³. Pela escassez dessas evidências, não existe consenso em relação à recomendação sobre amamentação, para mães portadoras ou sob investigação do coronavírus (COVID-19). Quando e como iniciar ou continuar a amamentação deve ser determinado pela mãe em acordo com seus familiares e profissionais de saúde cuidadores da mesma.

Atualmente a primeira preocupação não é se o vírus pode ser transmitido através da amamentação, e sim se a mãe infectada pode transmitir o vírus através das gotículas de saliva enquanto amamenta como ocorre com a influenza e outras infecções do coronavírus e a SARS-CoV2. Uma mãe com confirmação de COVID-19 ou em investigação com sintomas, deve tomar o máximo de precauções para evitar disseminar o vírus para sua criança. Em casos limitados de estudos, não foram encontradas evidências de contaminação do leite materno pelo vírus.

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

A OMS leva em consideração os benefícios da amamentação e o papel insignificante do leite materno na transmissão de outros vírus respiratórios na amamentação, desde que as condições clínicas o permitam.

A orientação do Ministério da Saúde, da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), até que dados adicionais sobre o aleitamento natural estejam disponíveis, é de que as mães diagnosticadas com COVID-19, mas que se encontram com o estado geral bom, e pretendem amamentar, tomando todos os cuidados higiênicos, não tem um impeditivo para a amamentação. Com pacientes em boas condições de saúde, a amamentação é perfeitamente adequada e as puérperas devem ser incentivadas a fazê-la, claro seguindo os cuidados higiênicos e o uso da máscara pela mãe, para minimizar a exposição viral adicional ao bebê.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta a manutenção da amamentação por falta de elementos que comprovem que o leite materno possa disseminar o coronavírus, seguindo as orientações listadas a seguir.

Para mulheres que desejam amamentar, precauções devem ser tomadas para limitar a disseminação viral para o bebê:

- Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar no bebê ou antes de extrair o leite materno (extração manual ou bomba extratora);
- Tentar evitar de tossir ou espirrar no bebê enquanto amamenta;
- Usar uma máscara 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;
- Considerar pedir a uma pessoa que esteja bem de saúde para dar o leite ordenhado aos bebês das puérperas em copinho, xícara ou colher, sendo estas pessoas previamente orientadas por um profissional de saúde.

Profissionais de saúde devem seguir o fluxo de atendimento da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19) no município do Salvador, acolhendo, identificando e notificando de imediato a Secretaria Municipal da Saúde no evento de caso suspeito do COVID-19 e guiar suas condutas e orientações baseadas em informações oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde do Salvador.

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo De Manejo Clínico Do Novo Coronavírus (COVID-19) Na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf>
Acessado em: 13/04/2020.
2. BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SAIS/DAB/SUPERH/ESPBA/SUVISA/DIVEP/SESAB: Orientações para Organização da Atenção Básica (AB) no Enfrentamento do Novo Coronavírus. NT- Novo Coronavírus Nº 01 de 16/03/2020. Salvador-BA Disponível em: https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=18416595&infra_%E2%80%A6
Acessado em: 18/03/2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>
Acessado em: 18/03/2020.
4. BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SAIS/DAB/SUPERH/ESPBA/SUVISA/DIVEP/SESAB: Medidas de controle do Processo Epidêmico da COVID-19 e de Proteção à Saúde das Gestantes, Puérperas e Crianças Menores de 2anos. NT- Novo Coronavírus Nº 47 de 03 de abril 2020. Salvador-BA Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-COE-SAUDE-n%C2%BA47-Gestante-Pu%C3%A9rpera-e-Crian%C3%A7a-2-anos.pdf>
Acessado em: 09/04/2020.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS: Atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-CoV-2. NT nº6/2020 de 25 de março de 2020. Brasília-DF. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_COSMU_COVID19_26mar2020.pdf
Acessado em: 08/04/2020.

Secretaria Municipal da Saúde
Diretoria de Atenção à Saúde/DAS

Organização e revisão da NOTA TÉCNICA DAS/APS – Novo Coronavírus
Nº 08/2020, de 19 de junho de 2020

Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde
Adriana Cerqueira Miranda

Subcoordenadora da Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil
Michele Sacramento dos Santos

Campo Temático Saúde da Criança
Adriana Ferreira da Silva

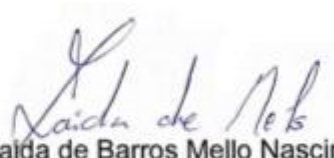
Campo Temático Saúde da Mulher/Rede Cegonha
Josemara Gonçalves Sousa

Atenciosamente,



Adriana C. Miranda
Coord. de Atenção Primária
à Saúde / DAS / SMS
Mat. 988596

Adriana Cerqueira Miranda
Coordenadora
de Atenção Primária à Saúde



Zaida de Barros Mello Nascimento
Diretora
de Atenção à Saúde