

Universidade de São Paulo
Escola de Enfermagem

Disciplina: Enfermagem na Saúde da Mulher, na Saúde Materna e Neonatal

Atenção às gestantes, lactantes e puérperas frente a pandemia do COVID-19



JANAINA APARECIDA TINTORI

Articuladora da Saúde da Mulher – SES SP/DRS XIII

Mestre em Ciências da Saúde – EERP USP

Especialista em Enfermagem Obstétrica – FCMSCSP

Agente Etiológico

Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença que ele causa.

Os nomes oficiais são:

Doença: doença de coronavírus (COVID-19)

Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2)²

Transmissibilidade

As formas mais efetivas de disseminação deste vírus se dá por meio de **secreções e excreções respiratórias** veiculadas direta ou indiretamente por: espirro, tosse, contato pessoal direto ou próximo com pessoa infectada (< 1-2 metros, sala fechada, sem equipamento de segurança), colocar objeto contaminado à boca, olhos ou nariz, levar a mão à boca e tocar em superfícies ou objetos contaminados.



Prognóstico para gestantes

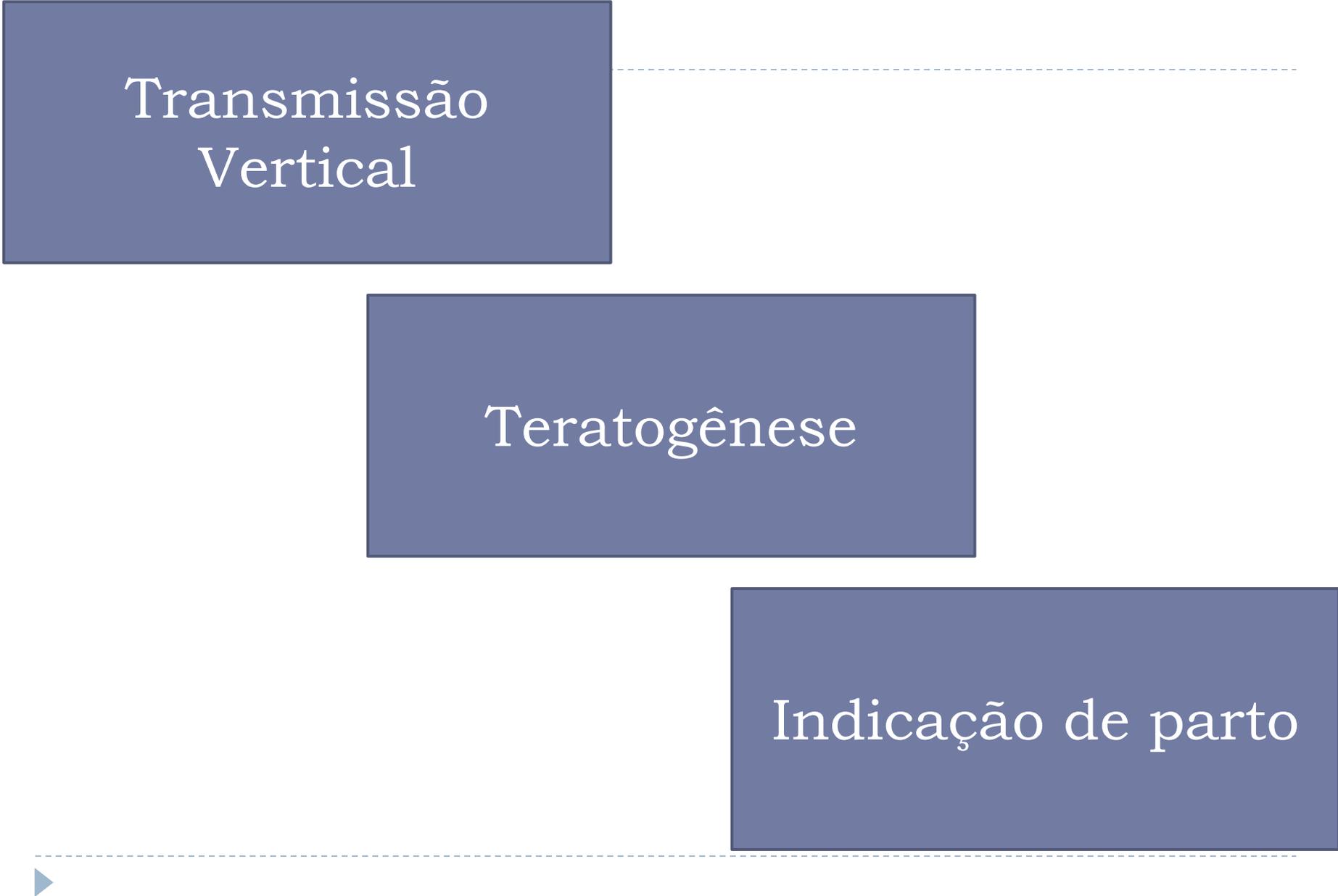
Infecções respiratórias de etiologia viral já foram previamente descritas, com vinculação a desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis.

Em sentido contrário, **até o momento**, o SARS-CoV-2 não parece se associar a risco de maior gravidade em gestantes, mesmo que a maioria dos casos descritos na literatura científica tratem de mulheres na segunda metade da gestação.

Importante orientar
gestantes e
puérperas na
Imunização da
Influenza



Transmissão
Vertical

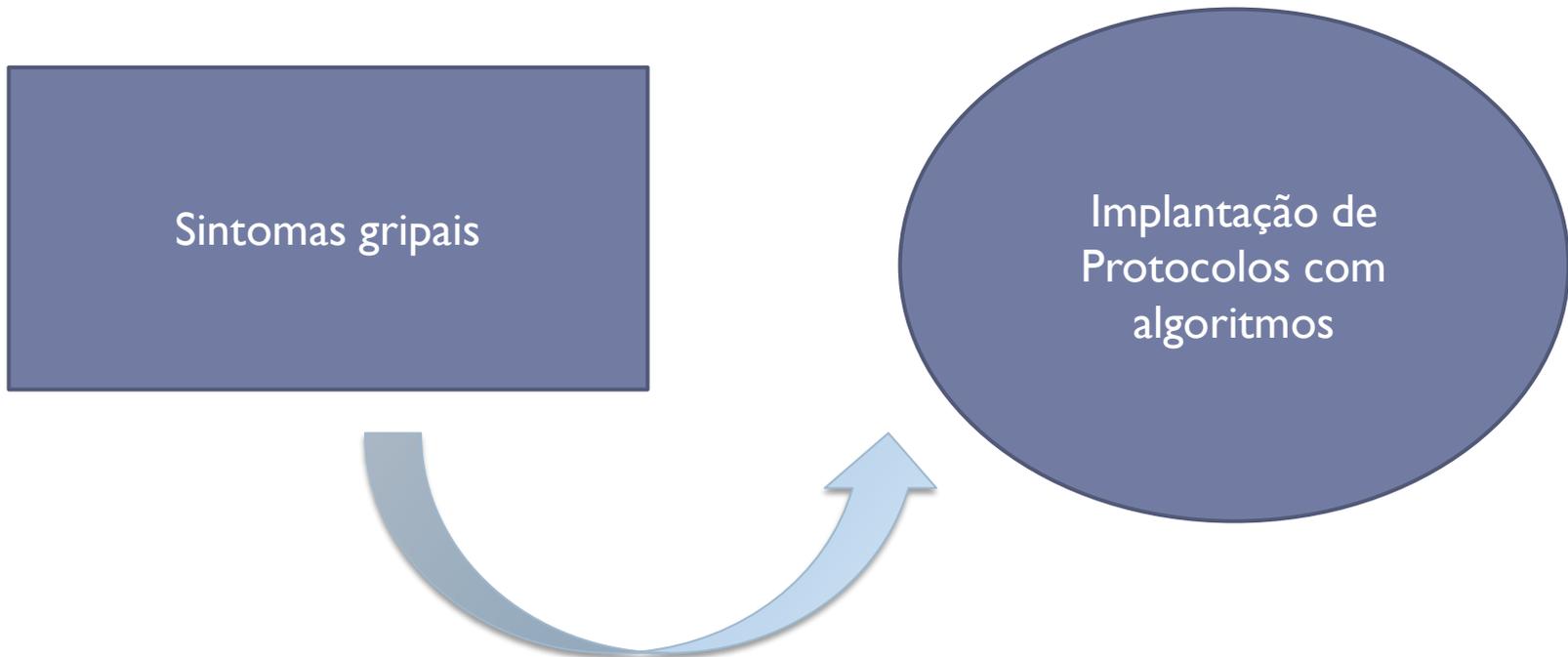


Teratogênese

Indicação de parto

Protocolo de atendimento

Manejo deve ser baseado na clinica, não esquecendo dos fatores obstétricos e fetais.



Paciente com sintomas de Síndrome Gripal (febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ aferida ou referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta).

Paciente tem sinais de gravidade?

- Dispneia;
- Desconforto respiratório;
- Saturação de $\text{O}_2 < 95\%$
- Piora nas condições clínicas de doença preexistente;
- Diminuição da movimentação fetal.

Não

Sim

Indicar isolamento domiciliar conforme protocolos da Atenção Primária à Saúde e contactar o posto de saúde para monitoramento

Síndrome Respiratória Aguda Grave- SRAG

Utilizar Oseltamivir em SRAG sem diagnóstico até resultado de RT-PCR para SARS-CoV-2. Se positivo, suspender o uso.

Paciente tem indicação para internação em UTI?

- Choque;
- Disfunção de órgãos vitais;
- Insuficiência respiratória; ou
- Instabilidade hemodinâmica

Não

Sim

Oxigenoterapia sob monitoramento; e Hidratação venosa ***; Exames complementares; Monitoramento fetal e de contrações uterinas conforme protocolo vigente

Suporte intensivo
Oxigenoterapia sob monitoramento; e Hidratação venosa ***; Exames complementares
Monitoramento fetal e de contrações uterinas conforme protocolo vigente

Acompanhamento leito clínico em isolamento individual ou coorte.

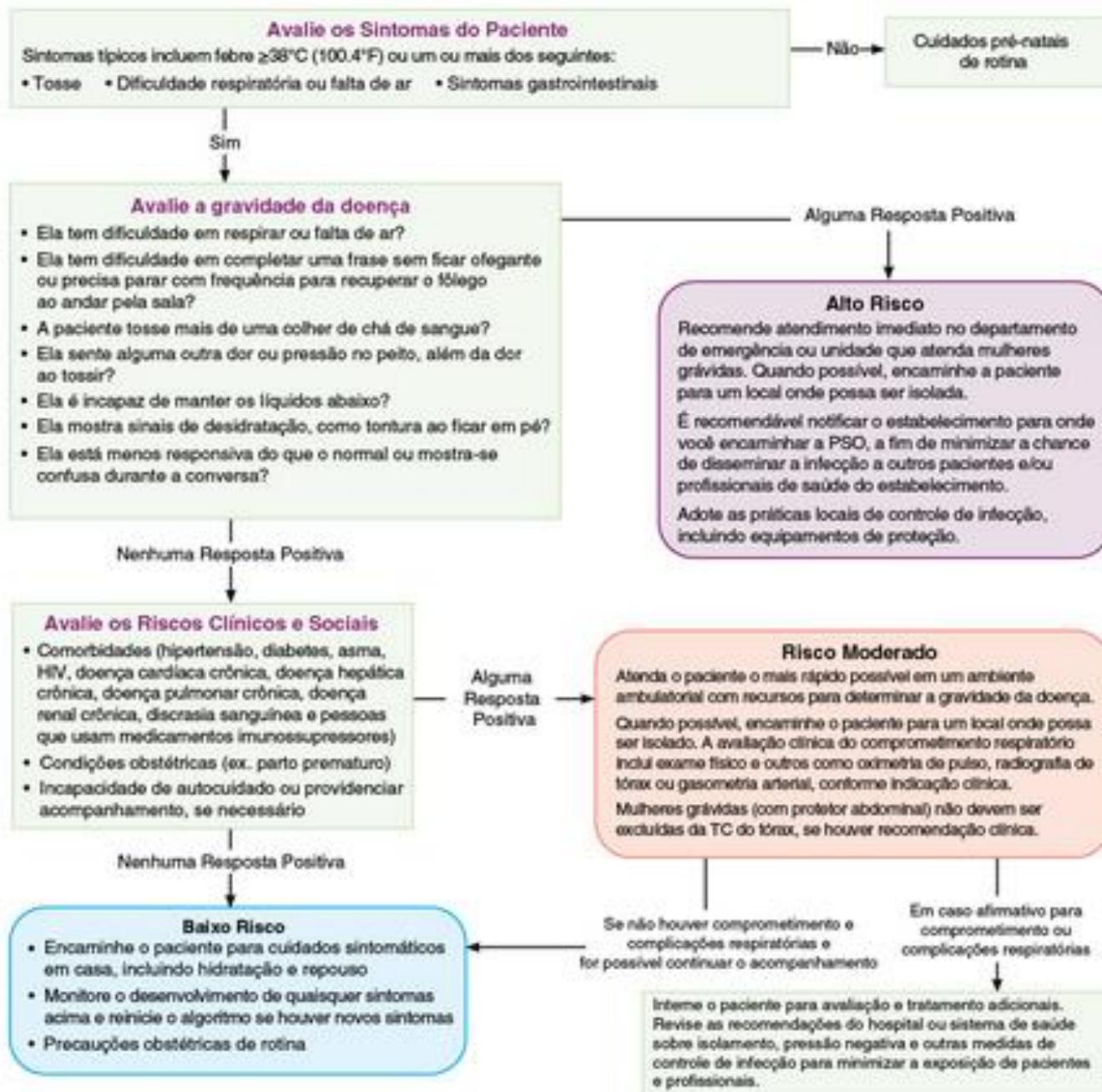
Acompanhamento leito de terapia intensiva em isolamento individual ou coorte.

Notificar e Coletar exames específicos

Notificar e Coletar exames específicos

Procedimentos eletivos adiados em 14 dias e monitoramento domiciliar

Corticoides



Gestantes assintomáticas (Sd gripal)

Deverão ter seu atendimento preservado

Boas práticas preservadas

Gestação de
risco habitual

❖ Consultas de PN

❖ Exames

❖ USG

Gestação de
alto risco

Importante que na consulta de PN todas as dúvidas e anseios sejam sanados, evitando pânico e medo de procurar assistência para os casos graves (sinais de alerta).

▶ **Qualificar a consulta, o diálogo e a assistência!**

Assistência na maternidade (casos suspeitos e confirmados)

- Direito ao acompanhante (PP – parto – puerpério)? → Quem é esse acompanhante?
- Contato pele a pele?
- Clampeamento do cordão umbilical?
- Cuidados com o RN?
- Amamentação de primeira hora?
- Aleitamento materno?
- Alojamento conjunto?
- Garantir os testes neonatais – imunização?
- Visita nas maternidades? (medir temperatura)
- Alta hospitalar precoce?

Discussões multiprofissionais

Fluxos e protocolos específicos

SCIH

ATENÇÃO

**AVISO
IMPORTANTE**



Clampeamento do Cordão Umbilical

Em RN com idade gestacional ≥ 34 semanas com respiração adequada e tônus muscular em flexão ao nascimento, clampear o cordão umbilical 1 a 3 minutos depois da sua extração completa da cavidade uterina. O neonato **NÃO DEVE** ser posicionado no abdome ou tórax materno durante esse período.

Em RN com idade gestacional < 34 semanas que começou a respirar ou chorar e se está ativo, indica-se aguardar 30 a 60 segundos antes de clampear o cordão umbilical.

Se a circulação placentária não estiver intacta (descolamento prematuro de placenta, placenta prévia ou rotura ou prolapso ou nó verdadeiro de cordão) ou se o RN não inicia a respiração ou não mostra tônus muscular em flexão, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

Assistência ao RN com boa vitalidade ao nascer

Se, ao nascimento, o RN ≥ 34 semanas estiver respirando ou chorando e com tônus muscular em flexão, ele apresenta boa vitalidade, **NÃO** fazer contato pele-a-pele entre RN e mãe. Após o clampeamento do cordão, o RN é levado à mesa de reanimação em campos aquecidos para a realização dos procedimentos de rotina do serviço.

O RN < 34 semanas é levado à mesa de reanimação em campos aquecidos e posicionado sob fonte de calor radiante, sendo envolto em saco plástico transparente e colocada a touca dupla.

Durante a hospitalização: contato binômio

A transmissão após o nascimento por contato com secreções respiratórias infecciosas é uma preocupação. Para reduzir o risco de transmissão as instalações devem considerar a separação temporária (por exemplo, quartos separados) da mãe que confirmou o COVID-19 ou é suspeita, porém os **riscos e benefícios da separação temporária da mãe do bebê devem ser discutidos com a mãe pela equipe de saúde** OU espaço físico que garanta a distância entre o berço e o leito da mãe.



Notificação à vigilância epidemiológica

Todos os casos suspeitos deverão ser notificados aos serviços de vigilância de forma imediata às autoridades sanitárias.

Para o Estado de São Paulo, comunicar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da instituição durante o expediente e o Controle de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo ou município.

Gestantes e puérperas

Até onde as evidências atuais indicam, gestantes e puérperas não possuem risco individual aumentado para o novo coronavírus. Contudo medidas devem ser adotadas para proteção da criança. Além disso, gestantes e puérperas têm maior potencial de risco para desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG por Síndrome Gripal decorrente do vírus da Influenza. Desta forma, importante seguir as recomendações expressas na Tabela 6.

Tabela 06 - Recomendações para gestantes e puérperas com Síndrome Gripal e risco para COVID-19, Ministério da Saúde, 2020

RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME GRIPAL E RISCO PARA COVID-19

Priorizar o atendimento na unidade de saúde

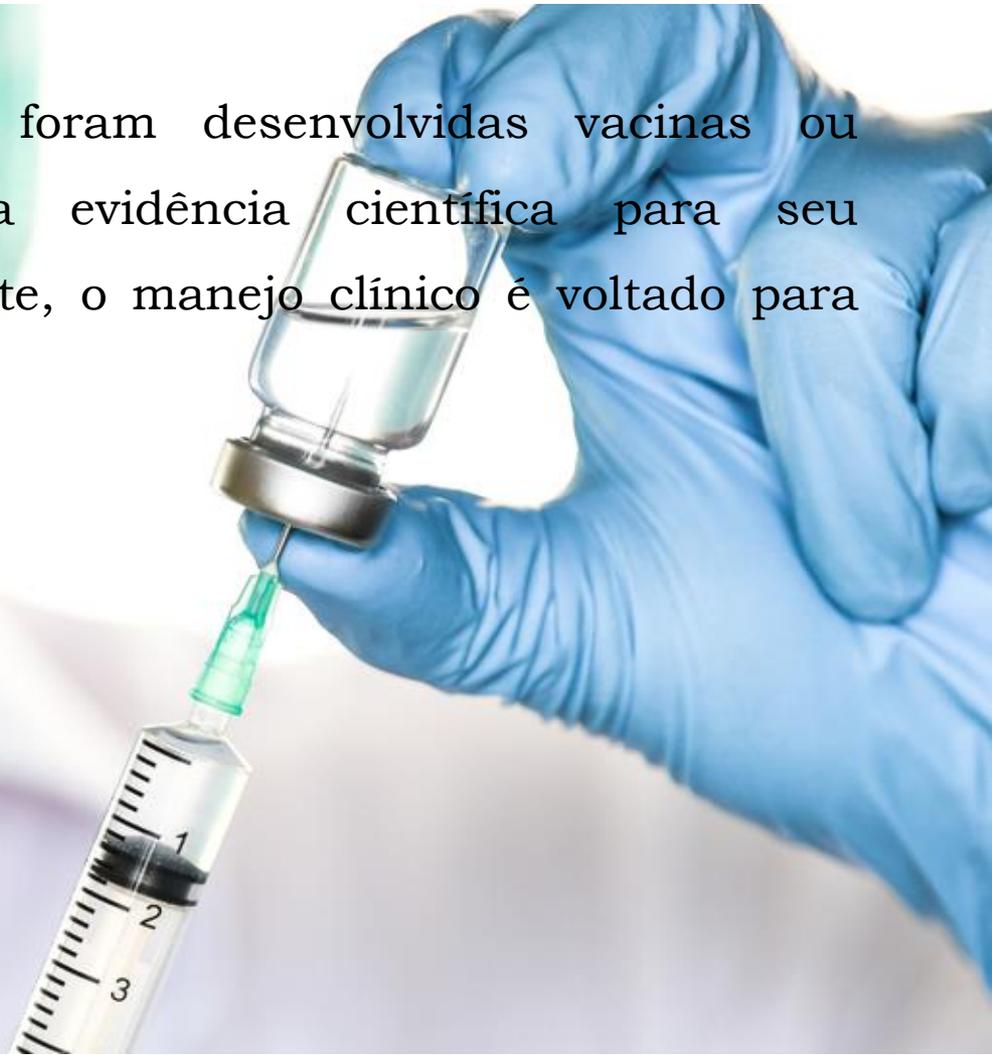
Orientar:

- Manter a amamentação.
- Manter, preferencialmente, o binômio em quarto separado.
- Manter distância mínima do berço do recém-nascido (RN) e mãe de 1 metro.
- Orientar a realizar etiqueta respiratória.
- Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN.
- Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN.
- Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

Para mais informações consulte os materiais do Ministério da Saúde sobre o COVID-19: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

Vacina e Tratamento

Até o presente momento não foram desenvolvidas vacinas ou medicamentos com comprovada evidência científica para seu tratamento definitivo e, atualmente, o manejo clínico é voltado para suporte e controle de sintomas.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA N° 6/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.** Brasília, 25 de março de 2020 <<http://www.crn2.org.br/crn2/noticias/ministerio-da-saude-emite-notas-tecnicas>>.

CDC. Centers for disease control and prevention. **Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings.** Disponível em <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>>.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde. **Guia de prevenção do coronavírus.** Disponível em <<http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>>.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia (2019-2021). **Nota de alerta: Prevenção e Abordagem da Infecção por COVID-19 em mães e Recém-Nascidos, em Hospitais-Maternidades.** Março, 2020. <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/prevencao-e-abordagem-da-infeccao-por-covid-19-em-maes-e-recem-nascidos-em-hospitais-maternidades/>>.

SOGESP. Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo. **Infecção pelo coronavírus sars-cov-2 em obstetrícia. Enfrentando o desconhecido!** Disponível em <<https://www.sogesp.com.br/noticias/infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido>>.





Obrigada!

Enf^a. Janaina Tintori
jana_tintori@yahoo.com.br

Eu apoio a 
amamentação 

