



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 2/2021/SESAP - SUAS - GASM/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO

PROCESSO Nº 00610445.000012/2021-79

INTERESSADO: SUAS ÁREA TÉCNICA SAÚDE DA MULHER, SESAP/CPS/SUAS/ÁREA TÉCNICA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, COORDENACAO DA REDE MATERNO INFANTIL - SUBCOORDENADORIA DE ACOES A SAUDE

1. ASSUNTO: ORIENTAÇÕES PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE, PARTURIENTE, PUÉRPERA, LACTANTE E RECÉM - NASCIDO NO CONTEXTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

[Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde \(OMS\) declara Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional \(ESPII\), devido a epidemia do Novo Coronavírus \(COVID-19\), iniciada em Wuhan, na China, ter-se](#) disseminado para outros países. Em princípio, afora a situação da China, os primeiros países a notificarem casos importados da doença COVID-19, foram o Japão e os Estados Unidos, entre 16 e 21 de janeiro de 2020. Na sequência, países da Europa [também foram registrando casos até a Organização Mundial de Saúde chamar a atenção do mundo com a Declaração de Pandemia do Novo Coronavírus, em 11 de março de 2020, e todos os continentes começaram a adotar medidas de controle](#) e prevenção da infecção pelo Novo Coronavírus. No Brasil, o primeiro caso "importado" de COVID-19 foi diagnosticado em 25 de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo.

O Novo Coronavírus causa infecções respiratórias, desde Síndromes Gripais (SG) à Síndromes Respiratórias Agudas Grave (SRAG). As infecções graves são mais comumente observadas em grupos de risco, como idosos, crianças menores de 1 ano, pessoas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, câncer, tuberculose, lúpus, AIDS, outras), pessoas com obesidade mórbida ou que estejam fazendo uso de medicamentos imunossupressores. No decorrer da pandemia, com o aumento do número das notificações no Brasil e o monitoramento contínuo, foram identificados casos de COVID-19 em gestantes e puérperas, com gravidade considerável, bem como a ocorrência de óbitos nesta população, levando a inclusão das gestantes e puérperas ao grupo de risco em potencial para infecção pelo Novo Coronavírus.

A transmissão intrauterina é a complicação mais grave das infecções virais na gestação e geralmente ocorre por via hematogênica, na qual o vírus que circula na corrente sanguínea materna penetra na placenta e atinge as vilosidades coriônicas e os vasos sanguíneos fetais, atingindo o feto. Tal mecanismo não foi demonstrado nos dois outros coronavírus patogênicos, SARS-CoV e MERS-CoV, embora as infecções causadas por esses vírus resultassem em pneumonias graves, mortes maternas e perdas fetais precoces. Até o momento são poucos os estudos publicados sobre gestantes e seus recém-nascidos, mas o risco de transmissão vertical por Sars-Cov-2 pode existir e não pode ser ignorado (Consulte [aqui](#) o documento da SOPSP- CORONAVÍRUS E RECÉM-NASCIDO: O QUE SE SABE ATÉ O MOMENTO?).

A infecção humana pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), com base no conhecimento científico que se tem até o momento, ocorre através da entrada de vírus no trato respiratório, quer seja pelo contato direto com as secreções da pessoa infectada (por meio de tosse ou espirro) ou pelo contato com superfícies e utensílios contaminados, ocasião em que se pode levar as partículas ao nariz ou à boca através das mãos. Com o aparecimento de novas cepas do vírus, os cuidados devem ser redobrados tomando por base as mesmas medidas de prevenção anteriormente adotadas, devido ao alto grau de virulência do SARS-COV-2 por ocorrência da mutação viral.

Embora estejamos vivenciando a pandemia há mais de um ano, a infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19), ainda encontra obscuridade quanto ao seu mecanismo de ação no organismo humano, contrariando, algumas vezes, a morbimortalidade entre os que estão dentro e fora do grupo de risco para a doença. Com isso, as medidas de prevenção devem ser reiteradas e o isolamento social mantido, sempre que possível.

Observamos ao longo deste período, a ocorrência de óbitos e gravidade de casos de COVID-19 em gestantes e puérperas, chamando a atenção para a adoção de medidas de controle e prevenção neste público em especial. Com isso, orientamos que os profissionais de saúde direcionem esforços para o atendimento a esta população para garantir o acesso aos serviços de saúde de forma prioritária e segura. Em especial, às gestantes e puérperas devem ser asseguradas a realização dos testes confirmatórios para os casos suspeitos, com a adoção de fluxo definido para o seguimento desta gestante no caso de diagnóstico confirmatório para a covid-19 com consequente monitoramento do caso até o seu encerramento.

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN (SESAP) por meio da Coordenadoria de Atenção à Saúde (CAS), da Subcoordenadoria de Atenção Primária à Saúde e Ações Programáticas (SAPS) e do Núcleo de Ciclos de Vida (Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente/Aleitamento Materno e Núcleo Saúde Bucal) vem orientar as Equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para o cuidado vigilante às gestantes, parturientes, puérperas, lactantes e recém-nascidos, considerando a necessidade de uma melhoria na qualidade da assistência prestada à mulher no seu ciclo gravídico-puerperal e ao recém-nascido diante da pandemia da COVID 19.

2. CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE, PARTURIENTE E PUÉRPERA

2.1 As equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) devem se organizar para o atendimento às gestantes, realizando as consultas de pré-natal e visita puerperal, observando as seguintes recomendações:

- a. Otimizar as consultas de pré-natal, preferencialmente com horário agendado, de forma que as gestantes permaneçam o mínimo de tempo necessário na Unidade Básica de Saúde (UBS), evitando assim aglomerações em sala de espera (Consulte [aqui](#) as orientações para a realização do pré-natal de baixo risco no **Caderno de Atenção Básica nº 32**);
- b. Realizar o exame das mamas para o rastreamento do câncer de mama e avaliar a necessidade da coleta do exame citopatológico para o rastreamento do câncer de colo do útero no momento da consulta de pré-natal ([Clicar aqui](#) para ter acesso às orientações com relação aos exames das mamas e a coleta da citologia oncológica em gestantes disponíveis no Caderno de Atenção Básica nº 32);
- c. Suspender as atividades coletivas realizadas com as gestantes;
- d. Monitorar as gestantes com Síndrome Gripal (SG) que ficarão em isolamento social, sempre orientado os cuidados voltados para a melhoria da alimentação e hidratação e que, a qualquer sinal de dificuldade para respirar, procurar imediatamente o serviço de saúde de urgência mais próximo do domicílio;
- e. Atender a gestante que apresente sintomas respiratórios ou que seja classificada como “caso suspeito”, em local isolado dos demais usuários da UBS, orientando o uso de máscara de proteção, tanto durante a consulta como em casa, onde deverá cumprir quarentena. A equipe da UBS deverá fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme recomendações e orientações de uso. ([Clicar aqui](#) para assistir a um vídeo da OMS sobre uso de máscaras);
- f. Acompanhar o pré-natal das gestantes com suspeita de infecção pelo Novo Coronavírus, mantendo o mesmo nível de cuidado e protocolos que já vinham sendo adotados. Para gestantes de risco habitual, as consultas de pré-natal deverão acontecer no âmbito da APS. No caso das gestantes de alto risco, deverão ser encaminhadas para a referência do território, conforme pactuação e sistema de regulação do município/região;
- g. Atualizar-se sobre recomendações voltadas para o cuidado específico de gestantes infectadas pelo Novo Coronavírus, ainda que tenham sido internadas e, após a alta, quando deverão ser retomadas as consultas de pré-natal. Se a gestante apresentar alguma morbidade que justifique, deverá ser referenciada para o acompanhamento de pré-natal de alto risco;
- h. Tratar, com terapia de suporte, as gestantes suspeitas ou confirmadas de infecção pelo Novo Coronavírus, levando-se em consideração o grau de comprometimento sistêmico aliado às condições clínicas da gestação. É prudente que, nos casos de gestantes que apresentem sintomatologia compatível com síndrome gripal, mantenha-se a vigilância sobre eventuais Restrições do Crescimento Fetal (RCF), considerando que em outros casos de Coronavírus (SARS e MERS), obteve-se registros de alterações placentárias e maior taxa de RCF;
- i. Solicitar ultrassonografia morfológica, no segundo trimestre, para gestantes com infecção pelo Novo Coronavírus, em virtude de não se ter relatos sobre a teratogenicidade do vírus, já que a COVID-19 é uma doença nova sobre a qual não há dados suficientes que afastem quaisquer riscos à gestação;
- j. Realizar a visita puerperal na primeira semana pós-parto, observando as orientações disponíveis no **Caderno de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco - Cap. 9 - O pós-parto - 9.1 - Atenção ao puerpério - Item 9.1.1, pág. 261** e incluindo perguntas sobre sinais e sintomas de Síndrome Gripal (SG) na mãe, no recém-nascido ou em outro familiar que conviva no mesmo domicílio, de modo que nos casos em que essa situação seja identificada, os sintomáticos sejam orientados a adotar o isolamento e as medidas de higiene para evitar o contágio intrafamiliar da COVID-19 e monitorar a família. ([Clicar aqui](#) para ter acesso ao Caderno de Atenção Básica nº 32);
- k. [Clicar aqui](#) para acessar a página da SESAP e ter acesso a documentos e protocolos sobre o Novo Coronavírus;
- l. [Clicar aqui](#) para acessar a página do Ministério da Saúde sobre o Novo Coronavírus;
- m. [Clicar aqui](#) para acessar os conteúdos da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde sobre o Novo Coronavírus;
- n. Proceder ao acolhimento e ao atendimento às mulheres em situação de violência, cumprindo as orientações previstas da **NOTA TÉCNICA Nº 1/2020/SESAP - SUAS - GASM/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL** (Acesse [aqui](#));
- o. Realizar a continuidade do cuidado nos serviços de referência para os casos de violência sexual e aborto legal.

Obs.: Todas as demais gestantes, assintomáticas (sem síndrome gripal), deverão ter a garantia das consultas de pré-natal, com qualidade, de modo que seja preservada a sua saúde e a de seus bebês. Reafirme-se a necessidade de prevenir aglomerações, seguindo os protocolos de higiene adequados e proceder, sempre que necessário, ao rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal. NOTIFICAR todo e qualquer caso suspeito, monitorar e investigar. Tão logo a situação de isolamento não mais se justifique, os procedimentos adiados por publicações do isolamento deverão ser agendados em tempo suficiente para não comprometer o seguimento pré-natal, posto o caráter autolimitado da gestação.

2.2 Para o atendimento odontológico às gestantes recomenda-se:

- a) O pré-natal odontológico se mostra essencial como uma ferramenta de integração, de acesso e de prevenção, pois a gestante deverá receber orientações sobre a segurança dos atendimentos fortalecendo os vínculos, além de serem oportunizados a identificação de risco à saúde bucal, o diagnóstico das lesões de cáries, gengivite, doença periodontal crônica, orientações e apoio a adoção de hábitos alimentares saudáveis, orientações e prevenção do tabagismo ativo e/ou passivo, higiene bucal, e aleitamento materno;
- b) As Equipes de Saúde Bucal dentro de um processo de trabalho multidisciplinar, devem contribuir para a atenção integral da gestante, com interação e trocas de saberes reconhecendo a boca para além da primeira parte do sistema digestório, mas sim dentro de um corpo, que é resultado do biológico, psíquico e afetivo;
- c) A realização do pré-natal odontológico deve continuar acontecendo na APS, porém com uma conduta clínica que não faça utilização de canetas de alta rotação para não gerar aerossóis, com exceção para os casos de urgência;
- d) As orientações sobre higiene oral devem ser priorizadas, com o acolhimento de queixas e explicações sobre os principais agravos durante a gestação, como as gengivites e as formas de prevenção e cuidado;
- e) Estes atendimentos devem acontecer por interconsulta com a enfermagem e a medicina, ou em consulta separada, no mesmo dia em que a gestante já estará na unidade, visando diminuir riscos de contaminação pelo COVID 19 sem deixar de acolhê-la de forma integral.

2.3 Para os profissionais da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar recomenda-se:

- a. Realizar parto vaginal nas mulheres com boas condições respiratórias, sem comprometimento da saturação de O₂, ficando a critério médico a avaliação das condições gerais da parturiente nos casos de interrupção da gravidez. Há registros de que algumas mulheres com COVID-19 tiveram partos prematuros (EM GERAL, POR VOLTA DA 36ª SEMANA DE GESTAÇÃO). Os serviços de atenção especializada e Hospitalar devem estar atentos quanto ao aumento da ocorrência de óbitos fetais neste período e sua possível correlação com a COVID-19.

Para tanto, as gestantes com suspeita de infecção pelo Novo Coronavírus precisam ser monitoradas durante o pré-natal e internação hospitalar. Necessário se faz redobrar a atenção para os sinais suspeitos de COVID-19 em gestantes, com definição de fluxo de atendimento, consequente notificação do caso, realização dos testes confirmatórios, sempre que houver tempo hábil, encaminhamento para serviço especializado quando necessário e monitoramento do caso para encerramento;

- b. A apresentação clínica em crianças e recém-nascidos é predominantemente leve ou assintomática, embora estudo de revisão sistemática com os dados até agora disponíveis tenham identificado que as crianças menores de um ano têm taxas ligeiramente mais altas de complicações graves do que as com idade entre um a cinco anos;
- c. Atualmente, ainda não há constatação significativa de transmissão vertical do Sars-CoV;
- d. Foi observada uma nova apresentação clínica, possivelmente associada com a COVID-19, caracterizada por uma síndrome inflamatória multissistêmica caracterizada por febre elevada e persistente (38-40°C), exantemas de apresentações variadas, conjuntivite, edema em extremidades, dor abdominal, manifestações gastrointestinais (vômitos e diarreia) e manifestações respiratórias em menor proporção. O Ministério da Saúde emitiu nota de alerta em que são detalhadas as orientações para identificação e abordagem terapêutica desses casos.
- e. Reduzir a equipe que atuará na sala de procedimentos e garantir que todos os profissionais usem EPI, adotando o máximo de precaução, evitando levar e se utilizar de objetos de uso pessoal nesses ambientes;
- f. [Clicar aqui](#) para ter acesso ao Fluxo de Manejo Clínico de Gestantes na Atenção Especializada;
- g. [Clicar aqui](#) para ter acesso ao Fluxo de Manejo Clínico Pediátrico da Atenção Especializada;
- h. [Clicar aqui](#) para ter acesso a *Recomendações para cuidados e assistência ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de COVID-19*, feitas pelo Departamento Científico de Neonatologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo.

Obs.: Ressalte-se que em consonância com a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005 e a Lei Estadual nº 10.611, de 18 de outubro de 2019, fica assegurada a presença do acompanhante e/ou da doula no momento do parto nos estabelecimentos de saúde, desde que resguardados os cuidados necessários para a manutenção de sua segurança (uso de EPI), da gestante e da equipe de saúde. Os acompanhantes pertencentes a grupos de risco, em especial, as gestantes e os maiores de 60 anos ou sintomáticos devem ser afastados.

- i. [Clicar aqui](#) para acessar um folder sobre a Lei do Acompanhante;
- j. [Clicar aqui](#) para acessar a Lei da Doula;
- k. [Clicar aqui](#) para acessar o documento - Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da pandemia pelo Sars-Cov-2;
- l. [Clicar aqui](#) para acessar as Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19.

3. ALEITAMENTO MATERNO (LACTANTES/RECÉM-NASCIDOS E FAMILIARES/APOIO)

3. O Ministério da Saúde, considerando os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher, a ausência de evidências científicas sobre a transmissão do coronavírus por meio da amamentação e o fato de que não há recomendação para a suspensão do aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios, recomenda que a amamentação seja mantida em caso de infecção pelo Novo Coronavírus, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas.
3. São recomendadas, ainda, as seguintes precauções, tendo em vista que a mãe infectada pode transmitir o vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação:
 - a. Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
 - b. Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
 - c. A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada;
 - d. Em caso de opção pela extração do leite, especialmente para mães trabalhadoras que seguem sua rotina, presencial ou remotamente, há a **Cartilha do Ministério da Saúde para a Mulher Trabalhadora que Amamenta**, com orientações que [devem ser observadas e que servirão para as duas situações: o distanciamento pela COVID-19 ou pelo trabalho. \(Clicar aqui para acessar o conteúdo da Cartilha\).](#)
 - e. Seguir rigorosamente as recomendações para a limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;
 - f. Deve-se considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher;
 - g. É necessário que a pessoa que vai oferecer o leite materno ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde;
 - h. [Clicar aqui](#) para ter acesso às recomendações da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano da Fiocruz.

4. VACINAÇÃO - GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

Em conformidade com a **nota técnica nº 01/2021 – DAPES/SAPS/MS de março de 2021**, as gestantes, puérperas e lactantes, devem ser orientadas e avaliadas sobre os riscos de contágio, não havendo contraindicação para vacinação dessas mulheres com as vacinas COVID-19 em uso até o momento.

Recomenda-se a vacinação em gestantes pertencentes aos grupos prioritários, principalmente com fatores de risco descritos no plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 (portadoras de diabetes, hipertensão arterial crônica, obesidade, doença cardiovascular, asma brônquica, imunossuprimidas, transplantadas, doenças renais crônicas e doenças autoimunes), mediante condições para que possam tomar uma decisão esclarecida. As gestantes sem comorbidades também poderão receber a vacina após a avaliação dos riscos e benefícios, principalmente em relação às atividades desenvolvidas pela mulher, respeitando a ordem dos grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, assim como as puérperas e lactantes.

Cabe ressaltar que as mulheres que optarem por não vacinar devem ser apoiadas em sua decisão e orientadas à manutenção de todas as medidas de prevenção contra covid-19.

Acesse a nota técnica clicando [aqui](#).

5. RECÉM-NASCIDO

Há poucas informações sobre as apresentações clínicas da COVID-19 em recém-nascidos e crianças. De acordo com alguns estudos, a condição das crianças infectadas pelo Novo Coronavírus é leve ou moderada, embora os recém-nascidos apresentem reconhecida imaturidade do sistema imunológico, o que sugere que possam estar mais susceptíveis à infecção pelo vírus. Atualmente, não se pode afirmar que o Novo Coronavírus possa atravessar a barreira placentária e atingir o feto.

5.1 SALA DE PARTO

- a. Nos casos de parturientes **assintomáticas** e que não tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada pelo Novo Coronavírus, orienta-se a manutenção do clampamento, em tempo oportuno, do cordão umbilical ao nascimento, bem como o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida;
- b. Nos casos de parturientes **sintomáticas** ou que tenham **contato domiciliar** com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada pelo Novo Coronavírus, visando a prevenção da contaminação do recém-nascido, o contato pele a pele e a amamentação, poderão ocorrer após os cuidados de higiene, incluindo banho, troca de máscara, touca, camisola e lençóis.
- c. Nos casos de atendimento ao recém-nascido cuja mãe tem a suspeita ou a comprovação da infecção pelo Novo Coronavírus, devem ser seguidas, quando necessário, orientações como as publicadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria, Programa de Reanimação Neonatal: Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto - Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria, 26 de janeiro de 2016. ([Clicar aqui](#) para ter acesso ao documento).

5.2 ALOJAMENTO CONJUNTO

- a. Acompanhantes e visitantes: naqueles locais de alojamento conjunto compartilhado, sugere-se avaliar sobre a presença de acompanhantes e evitar visitas, para redução do risco de transmissão do vírus e proteção à mãe e recém-nascido internados. Nos locais em condição de promoção do distanciamento entre os internados, ou com acomodações privativas, recomenda-se a manutenção de acompanhante único, regular, desde que assintomático, com idade entre 18 e 59 anos e não contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por COVID-19.
- b. Acompanhantes: garantido pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, sugere-se a presença do acompanhante no caso de pessoa assintomática, com idade entre 18 e 59 anos e não contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por Sars-Cov-2.
- c. No caso de mãe clinicamente estável e recém-nascido assintomático, o regime de alojamento conjunto poderá ser mantido.
- d. No caso de mãe com suspeita clínica ou confirmada de COVID-19, sugere-se a acomodação privativa com o recém-nascido, devendo ser respeitada a distância de no mínimo 1 metro e preferencialmente 2 metros de distanciamento entre o leito da mãe e o berço do recém-nascido. Alguns métodos alternativos para a proteção do RN podem ser considerados, como a utilização de incubadoras, em vez de berços. O aleitamento materno deverá ser promovido com aplicação das precauções recomendadas, como uso de máscaras e higienização das mãos, visto que os seus benefícios superam os potenciais riscos de transmissão da doença e que não existem evidências de transmissão por essa via. A alta hospitalar não deverá ser postergada além de 48-72 h, considerando os fatores negativos já conhecidos de internação hospitalar. Deve ser discutida com a família a necessidade de um ambiente domiciliar seguro, condição já incluída como critério de alta.

5.3 UNIDADE NEONATAL (UTIN, UCINCo, UCINCa)

- a. Nos casos de mães assintomáticas e que não tenham contato domiciliar de pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada pelo Novo Coronavírus, recomenda-se o **estímulo à boa prática do contato pele a pele, assim como o aleitamento materno exclusivo**;
- b. Nos casos de mães e pais sintomáticos ou que tenham contato domiciliar de pessoas com síndrome gripal, recomenda-se que **não entrem na UTIN/UCINCo** até que o período de transmissibilidade da COVID-19 tenha se encerrado (14 dias);
- c. Nos casos de quaisquer outras pessoas, além dos pais e mães, ainda que assintomáticas e que não sejam contatos domiciliares de pessoas sintomáticas de COVID-19, recomenda-se que as instituições avaliem a suspensão da entrada nas UTIN, UCINCo, UCINCa;
- d. Nos casos de pais e mães que visitem seus bebês em UTIN/UCINCo, recomenda-se a realização de triagem diária para a detecção de sintomatologia de síndrome gripal;
- e. Nos casos de desconforto respiratório em recém-nascidos (RN) prematuros, a conduta deverá ser adotada de acordo com os protocolos vigentes;
- f. Deverá ser estimulada e garantida a permanência dos pais com seus filhos na UCINCa, desde que monitorada sua condição clínica e estejam assintomáticos respiratórios;
- g. Destacamos a importância da prática da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido - Método Canguru, apesar da necessidade de restrições temporárias durante a pandemia; O contato pele a pele, neste momento de crise, deve ser realizado exclusivamente pela mãe assintomática e que sabidamente não tenha contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção sintomática pelo SARS-CoV-2; O Leite Materno deve ser garantido em todas as situações, considerando que não existem evidências de transmissão da doença por esta via; Ressalta-se que não devem ser realizadas discussões em grupo à beira do leito pela equipe que presta assistência para prevenir infecção; Recomenda-se a suspensão de todas as atividades coletivas presenciais realizadas na Unidade Neonatal, incluindo grupo de mães, rodas de conversa e reuniões de equipe;
- h. A mãe deve ser apoiada e auxiliada na extração do seu leite para o seu RN, de acordo com as recomendações da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, conforme a Nota Técnica nº 7 DAPES/SAPS/MS de 18 de março de 2020;
- i. Com base no conhecimento atual sobre COVID-19, considerando a falta de evidências consistente de transmissão vertical por SARS-CoV-2, a condução dos casos de desconforto respiratório em RN pré-termos nas primeiras 24 horas de vida deverá ser realizada de acordo com os protocolos vigentes em termos de investigação diagnóstica e assistência ventilatória;
- j. RN de mãe com suspeita ou diagnóstico de infecção por COVID-19, com sintomas respiratórios que justifique a internação em UTIN ou UCINCo, deve ser acomodado preferencialmente em quarto privativo na unidade neonatal, em precaução de contato e gotículas ou em área de coorte de casos suspeitos, respeitando as distâncias recomendadas entre as diferentes áreas de assistência e a área de paramentação e desparamentação;
- k. O transporte do recém-nascido à Unidade neonatal deverá ser realizado em incubadora de transporte, segundo as normativas vigentes para o Transporte neonatal. Na ausência de quarto privativo na UTIN ou UCINCo, a assistência deve ser organizada agrupando em coorte RN sintomáticos respiratórios filhos de mães com suspeita ou com diagnóstico confirmado de COVID19, e em outra coorte RN assintomáticos com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID19, internados na unidade neonatal por outros motivos. Acomodar o RN

preferencialmente em incubadora, em precaução de contato e de gotículas, mantendo distância mínima de 2 metros entre os leitos, para diminuir o risco de contaminação do ambiente e entre os recém-nascidos.;

- I. Método Canguru: Mães assintomáticas ou não contactantes devem ser estimuladas, mais do que nunca, a ficarem na UCINCa com seu filho. Nesse caso, orienta-se que seja mediante assinatura de declaração de veracidade das informações prestadas sobre o não contato com pessoa suspeita ou confirmada com infecção pelo COVID-19. Diante da decisão materna de permanência, serão desestimuladas saídas do ambiente de internação, evitando assim, circulação no hospital e fora dele. Durante a Pandemia de SARS-Cov-2, o contato pele a pele deve ser estimulado e realizado exclusivamente pela mãe assintomática não contactante de pessoas sintomáticas. A presença do pai, mesmo assintomático e não contactante, deve ser avaliada em cada serviço, considerando que muitas UCINCa têm espaço pequeno. Destacamos as repercussões desta medida no estabelecimento do vínculo do pai com o filho e no isolamento da mãe e sua consequente saúde mental. Ressaltamos que são medidas provisórias frente à Pandemia de COVID-19. A restrição da presença do pai nesse momento epidemiológico é justificada por representar o aumento da circulação de pessoas em contato com a comunidade em um mesmo espaço. Cada Unidade Neonatal poderá realizar adaptações nessa rotina, guardando o princípio da segurança aos recém-nascidos e mães internados na UCINCa. No caso de autorização do acesso ao pai assintomático, indicar o uso de máscara e medidas de higienização das mãos durante sua permanência. [Acesse aqui](#) as RECOMENDAÇÕES PARA O MÉTODO CANGURU DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

5.4 ALTA HOSPITALAR DO RN

- a) Os critérios já estabelecidos em portarias para a alta responsável do recém-nascido devem ser seguidos. A alta não deve ser protelada considerando-se os fatores negativos já conhecidos de internação hospitalar. Deve ser discutida com a família a necessidade de um ambiente domiciliar seguro, condição já incluída como critério de alta;
- b) Deve ser estimulado o contato pele a pele com a mãe assintomática. Não devem ser permitidas visitas à mãe e ao recém-nascido, nem mesmo com uso de máscaras. Devem ser orientados cuidados com o ambiente, sempre que possível, abrindo janelas e portas para a circulação do ar;
- c) A articulação com a Atenção Primária para acompanhamento do recém-nascido, já definida como prioritária, deve ser estimulada. O acompanhamento do recém-nascido, não deverá implicar em deslocamento do mesmo de sua mãe, exceto para administração de vacinas, palivizumabe ou em situações de risco. A visita domiciliar deverá ser garantida, guardando a segurança da equipe de saúde com equipamentos para proteção individual (EPI). O uso de balanças domiciliares, quando possível, deve ser estimulado para acompanhamento do peso das crianças, orientando a higienização com produtos domésticos de forma segura.

6. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA PREVENÇÃO À CONTAMINAÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS

O distanciamento social aliado ao uso de máscaras e às medidas clássicas de higiene no controle preventivo da doença ainda são as melhores estratégias para se evitar a transmissão direta ou cruzada de quaisquer vírus respiratórios, e consequentemente o Novo Coronavírus. Por esta razão, adotar medidas simples, rápidas e eficazes como a higienização das mãos, ainda se configura imprescindível para evitar a disseminação da doença, com mostra a figura:

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!



Figura 1 - Protocolo para a prática de higiene de mãos em serviços de saúde. Disponível em https://bvsm.s.saude.gov.br/ul_masno_cias/2962-05-5-dia-mundial-da-higiene-das-maos-cuidado-seguro-para-todos-esta-nas-suas-maos>. Acesso em: 08/04/2020.

7.MATERIAL DE APOIO

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 14/2020- COCAM/CGCIVI/ DAPES/ SAPS/MS. Atenção à Saúde do Recém-nascido no contexto da Infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), Ago. 2020.** Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/atenc%cc%a7a%cc%83o-a-saude-do-recem-nascido-no-contexto-da-infeccao-pelo-novo-coronavirus-sars-cov-2/>. Acesso em: 10/03/2021.

BRASIL. Governo Federal. **NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações sobre a notificação da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica.** Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/busca-avancada-biblioteca/?_sf_s=S%C3%ADndrome%20inflam%C3%B3ria>. Acesso em: 10/03/2021.

BRASIL. Governo Federal. Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.**

Disponível em: https://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei13979_2020.htm>. Acesso em: 08/04/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID- 19) na Atenção Primária à Saúde.** Brasília, março, 2020. Disponível em: https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200408_ProtocoloManejo_ver07.pdf>. Acesso em: 08/04/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. **Recomendação técnica No 01/20.170320. Covid-19 e Amamentação.** Março, 2020. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/rblh_recomendacao_01020_170320.pdf>. Acesso em: 08/04/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde

Pública/COE n-CoV. Bole m epidemiológico 05. **Doença pelo coronavírus (2019 n-CoV).** Versão 2. Disponível em: https://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Bole_m-Epidemiologico-05.pdf>. Acesso em: 19/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programá cas Estratégicas. Coordenação Geral de Ciclos de Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. **Nota Técnica Nº 06/2020. Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção SARS-COV-2.**

Disponível em: <https://portaldeboaspra.cas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2020/03/SEI_MS-0014128689-Nota-Te%CC%81cnica.pdf>. Acesso em: 25/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Ciclos de Vida. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota técnica nº 6/2020 COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS de 19 de março de 2020. **Trata da Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção do novo coronavírus.** Disponível em: <<https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaneonatal30mar2020COVID-19.pdf>>. Acesso em: 25/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS. Nota técnica nº 6/2020 de 25 de março de 2020. **Trata da Atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-CoV-2.** Disponível em: <https://portaldeboaspra.cas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2020/03/SEI_MS-0014128689-Nota-Te%CC%81cnica.pdf>. Acesso em: 25/03/2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. FEBRASGO. **Infecção pelo Coronavírus SARS-CoV-2 em obstetria. Enfrentando o desconhecido!** Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/no_cias/item/948infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetria-enfrentando-o-desconhecido>. Acesso em: 15/03/2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. FEBRASGO. **Nótula complementar sobre COVID-19 e Aleitamento Materno.** Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/no_cias/item/949-notulacomplementar-sobre-covid-19-e-aleitamento-materno>. Acesso em: 15/03/2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.

RECOMENDAÇÕES PARA O MÉTODO CANGURU DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/recomendacoes-para-o-metodo-canguru-em-tempos-da-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em 10/03/2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.

Coronavírus e gestação. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/covid-19-atencao-asgestantes/>>. Acesso em 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Protocolo Clínico da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP) para manejo de pacientes com 2019-nCoV (casos suspeitos/confirmados) e o fluxo de atendimento aos casos suspeitos de 2019-nCoV.** Disponível em:

<<https://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000223655.PDF>>. Acesso em: 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. Plano Estadual de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Disponível em:

<<https://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000228582.PDF>>. Acesso em: 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto Estadual nº 29.521 de 16 de março de 2020. **Ins tui o Comitê Governamental de Gestão da Emergência em Saúde Pública decorrente do Coronavírus (COVID-19).** Disponível em: <https://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20200318&id_doc=677489>. Acesso em: 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto nº 29.541, de 20 de março de 2020. **Define medidas restritivas temporárias adicionais para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19).** Disponível em: <https://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20200321&id_doc=678003>. Acesso em: 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto nº 29.541, de 20 de março de 2020. **Define medidas restritivas temporárias adicionais para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19).** Disponível em: <https://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20200321&id_doc=678003>. Acesso em: 08/04/2020.

RIO GRANDE DO NORTE. NOTA TÉCNICA Nº 1/2020/SESAP - SUAS - GASM/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL. Disponível em: <https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_SEARH-6811770-Nota-Tecnica.pdf>. Acesso em: 10/03/2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. SBP. **O aleitamento materno nos tempos de COVID-19.** Nota de Alerta nº 9, março, 2020. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/o-aleitamento-materno-nos-tempos-de-covid-19/>>. Acesso em: 08/04/2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. SBPSP. **CORONAVÍRUS E RECÉM-NASCIDO: O QUE SE SABE ATÉ O MOMENTO?.** Documento científico versão nº 3, setembro, 2020. Disponível em: <<https://www.spsp.org.br/PDF/SPSP-DC%20Neonatalogia-Covid-vers%C3%A3o3-25.09.2020.pdf>>. Acesso em: 10/03/2021.

Nota técnica nº 1/2021 DAPES/SAPS/MS. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/nota-tecnica-no-1-2021-dapes-saps-ms-administracao-de-vacinas-covid-19-em-gestantes-puerperas-e-lactantes/>>



Documento assinado eletronicamente por **ADRIANA KARLA ALVES PAIVA, Sanitarista**, em 19/03/2021, às 08:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **HANDREZZA HELENA SOARES SIQUEIRA, Chefe de Grupo Auxiliar**, em 19/03/2021, às 09:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANDERSON DE SOUZA FERNANDES**, **Subcoordenador de Atenção Primária a Saúde e Ações Programáticas**, em 19/03/2021, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **GILSANDRA DE LIRA FERNANDES**, **Coordenadora de Operacionalização de Hospitais e Unidades de Referência**, em 19/03/2021, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ELIDA DIAS CANDIDO**, **Chefe de Grupo Auxiliar**, em 19/03/2021, às 17:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS**, **Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 19/03/2021, às 17:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8854115** e o código CRC **5331D787**.