



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

## NOTA TÉCNICA

### NOTA TÉCNICA ATSM/SAPS/SGAIS/SES-RJ - Nº 27/2020

#### RECOMENDAÇÕES PARA ATENÇÃO AO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL FRENTE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

##### Contexto:

Diante da Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020; do reconhecimento da complexidade do evento, que demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde na adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Secretaria de Estado de Saúde (SES), seguindo orientação do Ministério da Saúde, que incluiu as gestantes ao grupo considerado mais suscetível aos efeitos da COVID-19 e que, por isso, devem intensificar os cuidados da prevenção da doença. Além delas, as puérperas, ou seja, mulheres que deram à luz há até 42 dias, também passam a ser classificadas como um grupo com risco maior.

Cumprido destacar que é fundamental desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada acerca do COVID-19 aos profissionais de saúde que cuidam e acompanham o período gravídico-puerperal de forma a minimizar os danos dessa epidemia.

A Área Técnica de Saúde das Mulheres da Superintendência de Atenção Primária à Saúde publica a presente nota com as recomendações sobre a atenção ao período gravídico-puerperal durante a pandemia do COVID-19. O documento tem como objetivo qualificar a assistência prestada às gestantes, puérperas e suas famílias, buscando reduzir o risco de transmissão do novo coronavírus no contexto dos serviços de saúde.

##### 1. Sobre a rotina dos atendimentos a gestantes e puérperas:

- a. As atividades em grupos (como grupos de educação em saúde, rodas de gestantes/ casais grávidos, grupos de pais, entre outros) devem ser **SUSPENSAS**.
- b. **As consultas de pré-natal são serviços essenciais e devem ser mantidas.** A assistência pré-natal adequada garante a detecção precoce de situações de risco e a prevenção de agravos.
- c. O agendamento e organização do fluxo das gestantes nas unidades devem ocorrer de forma a evitar a aglomeração em salas de espera ou permanência prolongada nas dependências da unidade.
- d. As gestantes devem ser orientadas a comparecerem sem acompanhante às consultas, de forma a reduzir a circulação de pessoas na unidade de saúde. Importante avaliar as especificidades, bem como, os casos de incapacidades e casos previstos em lei.
- e. Todos os serviços deverão organizar os fluxos de atendimento para identificar de forma precoce, atender oportunamente e em separado as gestantes que apresentem sintomas de síndrome gripal;

- f. Os serviços devem disponibilizar dispensadores com álcool gel em áreas acessíveis, bem como espaço adequado para a realização de lavagem das mãos com sabão líquido, papel toalha e lixeira acionada por pedal;
- g. Durante as consultas de rotina do pré-natal, além da realização das rotinas e protocolos, os profissionais devem fornecer orientações às gestantes sobre formas de prevenção (higiene das mãos, distanciamento social e isolamento):
- Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes;
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
  - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
  - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
  - Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
  - Manter os ambientes bem ventilados;
  - Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.
- h. Recomendar que as pacientes, em caso de febre ou sintomas respiratórios, busquem os serviços de Atenção Primária ou um dos Centros de Triagem em COVID-19 que estão sendo implantados nos municípios;
- i. Informar as gestantes e suas famílias sobre o Sistema de Teleatendimento 24

horas da Secretaria de Estado de Saúde para orientações sobre o novo coronavírus (telefone 160). O serviço estadual opera gratuitamente, com o objetivo de evitar que usuários sem sinais de contaminação ou sem sintomas graves saiam de casa sem necessidade, evitando exposição e transmissão do vírus, bem como reduzir fluxo excedente em unidades de saúde.

- j. No caso do pré-natal do(a) parceiro(a), neste momento, é muito importante divulgar informações necessárias sobre a epidemia e demais cuidados, mas deve-se procurar enviá-las por outras formas de comunicação (como telefone, mensagem etc.) a fim de evitar um maior fluxo nos serviços de saúde. No entanto, é fundamental que a equipe avalie as especificidades, identificando os casos que necessitem de acompanhamento presencial.

## 2. Sobre a realização de Visita Domiciliar a Gestantes e Puérperas

A visita domiciliar (VD) é uma ferramenta muito importante para o acompanhamento, monitoramento ativo dos casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19 e em isolamento domiciliar. Para a realização desta atividade é importante realizar todos os cuidados para garantir a segurança dos profissionais, usuários e suas famílias. Nesse sentido, durante a vigência da quarentena, devem-se privilegiar os acompanhamentos necessários por meio virtual e pelo telefone, com a realização de ligações e/ou troca de mensagens, sempre que possível entre os usuários e a equipe de referência. Durante as visitas, o Agente Comunitário em Saúde (ACS) deve manter distanciamento do paciente de no mínimo 2,0 metros, higienizar as mãos com álcool em gel antes e após a visita e utilizar o equipamento de proteção individual apropriado.

Cabe lembrar que a máscara cirúrgica deverá cobrir o nariz, a boca e o queixo. Torna-se fundamental realizar o descarte da máscara cirúrgica sempre que tiver suja ou úmida e não reutilizar máscaras descartáveis.

O ACS também poderá auxiliar no monitoramento das gestantes e puérperas sintomáticas em isolamento domiciliar, por meio de contato telefônico. Nesse momento, deverão ser reforçadas as orientações de prevenção da transmissão intradomiciliar bem como a verificação de agravamento dos sintomas ou mudança nas condições clínicas.

## 3. Atendimento às gestantes e puérperas com sintomas respiratórios:

**As gestantes e puérperas que comparecerem à unidade de saúde apresentando sintomas respiratórios devem ter atendimento prioritizado.** As pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 devem ser manejadas conforme os sintomas e sinais de gravidade, sendo observados os seguintes pontos:

- a. Fornecer imediatamente máscara cirúrgica para as gestantes ou puérperas que comparecerem na unidade com sintomas respiratórios. Todas as pacientes deverão ter atendimento prioritário, evitando o trânsito por outros setores

- da unidade.
- b. A paciente deverá ser atendida em consultório separado e os profissionais deverão utilizar os EPIs previstos na NT SES-RJ/SGAIS/SMQ/ATH N° 13 (COVID -19) /2020, disponível no link: [https://coronavirus.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI\\_ERJ-3839115-Nota-T%C3%A9cnica.pdf](https://coronavirus.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_ERJ-3839115-Nota-T%C3%A9cnica.pdf)
  - c. Realizar avaliação clínica (exame físico e verificação de sinais vitais) para determinar a gravidade da doença.
  - d. Todas as gestantes e puérperas com quadro de síndrome gripal, mesmo já vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, indicado na síndrome gripal independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna.
  - e. Se não houver sinais indicativos de comprometimento respiratório ou complicações, as pacientes deverão ser orientadas sobre a identificação dos sinais de gravidade e acerca das medidas de isolamento domiciliar por 14 dias.
  - f. Cabe à equipe da atenção primária realizar o acompanhamento remoto (por meio de contato telefônico ou VD) das pacientes com quadros leves em isolamento domiciliar. Esse acompanhamento tem como objetivo identificar precocemente sinais de agravamento do quadro.
  - g. Nesses casos, quando possível, recomenda-se reagendar consultas de rotina para período posterior ao isolamento domiciliar de 14 dias. Os atendimentos ambulatoriais poderão ser remarcados desde que não se interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica de resultados de exames imprescindíveis para diagnóstico e conduta em tempo oportuno. Em casos de inviabilidade de reagendamento de consultas, estas deverão ser mantidas observando todas as medidas de prevenção.
- h. Não se deve protelar a realização de exame radiológico, em qualquer período gestacional, quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia.
- i. 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.
  - j. Necessitarão de cuidados imediatos e internação, as gestantes que cursarem um ou mais dos seguintes sinais de síndrome respiratória aguda grave. (SRAG)
    - o Frequência respiratória maior que 22 irpm;
    - o Dificuldade respiratória ou dor torácica;
    - o Cianose;
    - o Glasgow menor que 15 e pressão sistólica menor que 100 mmHg (instabilidade hemodinâmica);
    - o Sinais de gravidade respiratória (dispnéia, saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente);
    - o Sinais de trabalho de parto.
  - k. A paciente deverá ser transportada em transporte adequado para o serviço de internação;
  - l. Cabe à unidade que informe, no momento da solicitação do leito, que trata-se de caso suspeito de COVID-19, para que o serviço de transporte, bem como a unidade hospitalar possam organizar a transferência e admissão da paciente.
  - m. Enquanto a paciente aguarda a disponibilização do leito para internação, deverá permanecer com máscara cirúrgica e a equipe de saúde deverá prover o atendimento inicial necessário com todos os EPIs previstos na NOTA TÉCNICA ID-NTVA N°13 (COVID-19) – NT SESRJ/SGAIS/SMQ/ATH 2020 ([https://coronavirus.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI\\_ERJ-3839115-Nota-T%C3%A9cnica.pdf](https://coronavirus.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_ERJ-3839115-Nota-T%C3%A9cnica.pdf)).
  - n. Todos casos suspeitos devem ser notificados e deve ser realizada a coleta de exame para confirmação conforme orientações presentes na NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ N° 22-A/2020, de 07/04/2020, divulgada por meio do Ofício Circular n° 58 SES/SVS.

Com relação ao trabalho de parto e parto, até o momento, 47% das mulheres com SARS-CoV-2 tiveram seus partos pré-termo, algumas delas por sofrimento fetal, indicando a necessidade de se monitorizar estas gestações durante o pré-natal e também durante a internação hospitalar. Salienta-se que a maior parte destes partos ocorreu após as 36 semanas de gestação. No que diz respeito à transmissão vertical do SARS-CoV-2, isto é, da mãe para o bebê, ainda não há confirmação científica.

#### **4. Orientações para amamentação e cuidados com o recém-nascido (RN) por puérperas com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus**

No que diz respeito à amamentação, até o momento desta publicação, não há evidências científicas que comprovem a transmissão do novo coronavírus pela amamentação. Amostras de leite de algumas poucas mulheres lactantes não detectaram a presença do COVID-19 no leite materno. Segundo o Ministério da Saúde, considerando os benefícios da

amamentação para a saúde da criança, mulher, família e sociedade, a falta de elementos que comprovem que o leite materno possa disseminar e transmitir o coronavírus e, ainda, baseada na recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), orienta-se que o início e a continuidade da amamentação seja mantida em caso de infecção materna pela COVID-19, desde que a mãe tenha o desejo de amamentar e esteja em condições clínicas adequadas.

Recomendamos que mães, pais e familiares sejam esclarecidos sobre as precauções e cuidados necessários para que lactantes sintomáticas, suspeitas e, ou infectadas, evitem ou diminuam a possibilidade de transmitir o vírus através de gotículas respiratórias, durante o contato com o bebê.

### Cuidados recomendados DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Realizar a lavagem das mãos, dobra dos cotovelos e antebraços (por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê e amamentar);

Usar máscara cirúrgica, cobrindo completamente nariz e boca, além de proteção do cabelo com lenço ou touca;

A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro e a cada nova mamada;

Em caso de opção e, ou necessidade de retirada do leite, devem ser observadas as orientações disponíveis no documento:

[http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_mulher\\_trabalhadora\\_amamenta.pdf](http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf)

Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;

Deve-se considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê. Nesse sentido, torna-se necessário que a pessoa que vai oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

- a. Manter, preferencialmente, o binômio em quarto separado, evitando contatos com outras pessoas sintomáticas, suspeitas ou infecção confirmada.
- b. Manter distância mínima do berço do RN e mãe de 1 metro.
- c. Orientar a realizar etiqueta respiratória.
- d. Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN.
- e. Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN.
- f. Profissional de saúde, ao atender a puérpera e RN, deve seguir as orientações de precaução padrão e gotículas.
- g. Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

Com relação à coleta de amostra da **triagem neonatal (Teste do Pezinho)**, é fundamental garantir a prioridade no acesso para realização diária do exame, evitando que o RN permaneça na unidade de saúde além do tempo necessário para a realização dos procedimentos e, quando possível, realizar a coleta no domicílio. Maiores informações sobre a atenção à saúde das crianças e a realização da triagem neonatal estão disponíveis em nota técnica disponível no link: [https://coronavirus.rj.gov.br/noticias\\_prof\\_saude/nota-tecnica-sobre-as-recomendacoes-da-area-tecnica-de-saude-das-criancas-e-aleitamento-materno-ses-rj/](https://coronavirus.rj.gov.br/noticias_prof_saude/nota-tecnica-sobre-as-recomendacoes-da-area-tecnica-de-saude-das-criancas-e-aleitamento-materno-ses-rj/)

**Cabe, ainda, enfatizar que esta Nota Técnica poderá ser atualizada a qualquer momento em função de novas informações.**

**Referências:**

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica sobre as Recomendações da Área Técnica de saúde das crianças e aleitamento materno – SES/RJ. V. de 09 de abril de 2020. Disponível em: [https://coronavirus.rj.gov.br/noticias\\_prof\\_saude/nota-tecnica-sobre-as-recomendacoes-da-area-tecnica-de-saude-das-criancas-e-aleitamento-materno-ses-rj](https://coronavirus.rj.gov.br/noticias_prof_saude/nota-tecnica-sobre-as-recomendacoes-da-area-tecnica-de-saude-das-criancas-e-aleitamento-materno-ses-rj). Acesso em: 17/04/2020

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS, que trata de avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19), sobre questionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) respectivo à preservação da amamentação em situação de risco iminente de transmissão do respectivo vírus, em situações que a mãe apresente sintomatologia compatível com síndrome gripal. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaamamentacao92020DAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>. Acesso em: 17/04/2020

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Atenção Primária à Saúde. Plano de Contingência da Atenção Primária à Saúde para o coronavírus no estado do Rio de Janeiro. V.2 de 27 de março de 2020. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2020/03/ses-atualiza-plano-de-contingencia-da-atencao-primaria-a-saude-para-o-coronavirus-no-estado-do-rio-de-janeiro>; Acesso em: 17/04/2020.

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2004 de 18 de março de 2020 que regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias com atendimento ambulatorial e no Estado do Rio de Janeiro.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do novo coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília - DF Março de 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.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 da Vida Coordenação de Saúde das Mulheres. NOTA TÉCNICA Nº 6/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS 1. ASSUNTO ATENÇÃO ÀS GESTANTES NO CONTEXTO DA INFECÇÃO SARS-COV-2. Acesso em 27/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota técnica nº 10/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Recomendações para as consultas ambulatoriais de saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19. Abr., 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/covid-19-atencao-a-saude-da-mulher/>. Acesso em: 17/04/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente a atual situação epidemiológica referente ao COVID-19. Março de 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200324\\_recomendacoes\\_ACS\\_COVID19\\_ver001\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200324_recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final.pdf). Acesso em: 17/04/2020

Center for Disease Control and Prevention (CDC). 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>. Acesso em 11/04/2020.

Coronavírus COVID-19 e a gravidez. Sistema Nacional de Informação sobre Agentes Teratogênicos. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://www.gravidezsegura.org/>. Acesso em: 25/03/2020

Mariani Neto. Nótula complementar sobre COVID-19 e Aleitamento Materno. FEBRASGO, 11 Março 2020. Disponível em <https://www.febasgo.org.br/pt/nocias/item/942-notula-complementar-sobre-covid-19-e-aleitamento-materno>. Acesso em: 11/03/2020

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica Conjunta – SVS/SUBGAIS/SES-RJ nº 05/2020. Fluxo Assistencial Coronavírus. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?>

[C=MjkwNDg%2C](#) Acesso em: 17/04/2020

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. v7: 09 de abril de 2020. Disponível em:  
<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-09-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>  
Acesso em: 17/04/2020.

Victora, CG, Bahl AJ, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et. al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet, 2016; 387: 475-490. Acesso em: 16/04/2020



Documento assinado eletronicamente por **Thais Severino da Silva, Superintendente**, em 11/05/2020, às 11:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anna Francine Gonçalo Rigato, Coordenadora**, em 11/05/2020, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria da Conceicao Monteiro Salomao, Coordenadora**, em 11/05/2020, às 12:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leila Adesse, Coordenadora**, em 11/05/2020, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giovani Soares Dimas, Coordenador**, em 13/05/2020, às 20:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Iandara de Moura Silva, Subsecretária**, em 15/05/2020, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **4579997** e o código CRC **26739F70**.