



## Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 12/2020 - 25/03/2020

### Orientações ao atendimento de Gestantes e Puérperas no Cenário de Enfrentamento da Doença do Coronavírus (COVID-19)

**Altera o texto da Nota técnica nº 2 – COVID-19 em Gestantes e Puérperas**

**Observação inicial:** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos.

#### CONTEXTO

A infecção pelo COVID-19 é uma doença de aparecimento recente e, por isso, ainda não há conhecimento específico sobre o tema que permita a elaboração de protocolos assistenciais obstétricos específicos. As orientações atuais derivam da analogia com infecções causadas por vírus da mesma família que o COVID-19 e outros vírus (CoV-SARS, CoV-MERS e H1N1) e, tudo que existir na forma de recomendações hoje, estará sujeito a modificações a partir da geração de novos conhecimentos. Até o momento, as publicações disponíveis sugerem que a evolução da infecção pelo COVID-19 na gestação não é diferente do mesmo grupo da faixa etária, ou seja, não há dados de que o COVID-19 cause outros problemas durante a gravidez ou afeta saúde do feto e do recém-nascido.

As seguintes orientações se baseiam em evidências limitadas sobre a transmissão do vírus que causa a COVID-19 e no conhecimento de outros vírus que causam doenças respiratórias graves, incluindo influenza, coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV) e respiratório do Oriente Médio (MERS-CoV).

#### ORIENTAÇÕES GERAIS

Os princípios estabelecidos no PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE se aplicam ao atendimento da gestante/puérpera. É imprescindível que os profissionais de saúde que estejam em



contato com gestantes reforcem, de forma consistente e didática, a necessidade de restrito cumprimento das medidas de precaução (higienização das mãos, etiqueta da tosse, evitar aglomerações, evitar contato com pessoas febris e com pessoas com infecção respiratória). É altamente recomendável que as equipes de saúde se organizem para garantir que as gestantes permaneçam o mínimo de tempo necessário para a realização das consultas de rotina de pré-natal, evitando ao máximo aglomerações em salas de esperas. Também se justifica, no momento atual, a suspensão temporária dos grupos operativos de gestantes.

Nos serviços de saúde, a gestante classificada como “caso suspeito” deverá utilizar máscara de proteção e o profissional deverá utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) que inclui máscara cirúrgica, luvas, óculos e avental.

Os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento das gestantes que apresentem febre e sintomas respiratórios devem seguir o PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV).

## **PRÉ-NATAL NO CENÁRIO DA COVID-19**

O acompanhamento pré-natal das gestantes com suspeita de infecção pelo COVID-19 deverá ser mantido no nível assistencial em que a gestante já estava sendo atendida anteriormente, ou seja, as gestantes de risco habitual continuarão na Atenção Primária à Saúde (APS) e as de alto risco, deverão manter o atendimento no nível secundário (pré-natal de alto risco). As gestantes que ainda não tiverem iniciado o pré-natal devem ser orientadas a procurar a APS o quanto antes para agendamento da primeira consulta. À luz do conhecimento atual, não existe nenhuma recomendação especial para gestantes infectadas pelo COVID-19, mesmo tendo ocorrido internação hospitalar. Após a alta devem retornar ao segmento de pré-natal de origem. A situação de internação não altera a estratificação do risco gestacional.

É protegido por lei a presença de acompanhante no atendimento obstétrico. Contudo, deve-se discutir com o casal a possibilidade de apenas a gestante comparecer às consultas e aos exames de pré-natal para se evitar aglomerações, durante o período da epidemia. A consulta de pré-natal deve ser compreendida como uma oportunidade para reforçar medidas de prevenção à COVID-19 e o estímulo de medidas de isolamento domiciliar.

## **ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES, PARTURIENTES E PUÉRPERAS**

Gestantes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 devem ser tratadas com terapias de suporte, de acordo com o grau de comprometimento sistêmico



e levando em consideração as adaptações fisiológicas da gravidez. Para tanto, o seguimento das gestantes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 deve incluir a participação do médico obstetra nas decisões clínicas. Lembra-se, que até o momento, nenhuma terapia antiviral específica ou de imunoterapia passiva ou ativa está indicada para o tratamento da infecção pelo COVID-19.

O uso de agentes terapêuticos em investigação fora de um estudo de pesquisa deve ser guiado por uma análise de risco-benefício individual baseada no benefício potencial para a mãe e a segurança do feto, com consulta de um especialista em obstetrícia e comitê de ética.

Segundo orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), como as manifestações clínicas da infecção COVID-19 são parecidas tanto com a pneumonia causada pelo H1N1 quanto por bactérias atípicas, em alguns casos a opção pelo tratamento empírico destas afecções torna-se necessário a critério clínico, pelo menos, até que o diagnóstico diferencial seja possível e seguro.

**a) Assistência às gestantes, parturientes e puérperas com sintomas gripais leves**

**Orientações sobre a Atendimento de gestantes, parturientes e puérperas com sintomas Gripais Leves**

- Devem ser mantidas em sala com isolamento respiratório individualmente, quando não for possível é aceitável a manutenção de mais de uma parturiente /puérpera com os mesmos sintomas, preservando o distanciamento de 2 metros entre elas;
- Parturiente/puérpera sintomáticas devem manter uso contínuo de máscara cirúrgica;
- A equipe assistencial deve realizar atendimento com EPI conforme orientações específicas do Ministério da Saúde, ANVISA e SES-MG, observando os protocolos específicos de cada serviço;
- Durante a internação manter o monitoramento de saturação de O<sub>2</sub> materno (referência  $\geq 95\%$ );
- Durante o trabalho de parto considerar o monitoramento rigoroso da Frequência Cardíaca Fetal (se intermitente os intervalos não devem ser superior à 15 minutos, se disponível utilizar CTG);
- RN hígido deve ser mantido com a puérpera;
- Preferencialmente, o parto de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção por COVID-19, deve ser realizado em sala de isolamento de pressão negativa.
- Avaliar alta precoce responsável garantindo a segurança materna e neonatal.

**b) Assistência às gestantes, parturientes e puérperas com sintomas gripais graves**

**Orientações sobre a Atendimento de gestantes, parturientes e puérperas com sintomas Gripais Graves**

- Gestantes com sinais e sintomas de gravidade/SRAG devem ser atendidas nas maternidades de referência para o atendimento de Gestantes de Alto Risco (GAR) com UTI adulto disponível.
- Avaliar risco de realização de Radiografia e/ou tomografia de tórax. No caso de indicação, a gestante deve ser orientada sobre os riscos e benefícios do exame.
- Devem ser mantidas em sala com isolamento respiratório individualmente, quando não for possível é aceitável a manutenção de mais de uma parturiente /puérpera com os



mesmos sintomas, preservando o distanciamento de 2 metros entre elas (isolamento de Coorte);

- Caso a parturiente/puérpera não esteja intubada ou com máscara facial de Venturi manter máscara cirúrgica durante toda a internação;
- A equipe assistencial deve realizar atendimento com EPI conforme orientações específicas do Ministério da Saúde, ANVISA e SES-MG, observando os protocolos específicos de cada serviço;
- Priorizar manutenção da gestante/parturiente em decúbito lateral esquerdo mesmo se intubada;
- O tratamento com antibacteriano, deverá seguir protocolo da comissão de controle de infecção local com atenção ao perfil de segurança fetal dos antibacterianos;
- Não existe tratamento antiviral específico para COVID-19, deste modo tratamento com antivirais deve ser discutido entre a equipe, com atenção ao perfil de segurança fetal. Outros antivirais poderão ser utilizados à critério clínico.
- Nos casos de SRAG o uso Oseltamivir nas gestantes se mantém como conduta recomendada;
- Terapêuticas em investigação só devem ser utilizadas em instituições com protocolos bem estabelecidos e após adequada orientações sobre riscos, benefícios e momento experimental da terapêutica
- Durante a internação manter monitoramento de saturação de O<sub>2</sub> materno (referência  $\geq 95\%$ );
- Preferencialmente, o parto de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção por COVID-19, deve ser realizado em sala de isolamento de pressão negativa.
- Nesse momento da epidemia o isolamento social deve ser mantido. Isso significa a restrição com o devido aconselhamento da presença de doulas, acompanhantes e visitas. Para mitigar o sentimento de solidão, principalmente, nos partos de baixo risco deve-se estimular a participação de forma virtual.

### c) Gestantes estáveis e parto pré-termo:

#### **Orientações sobre Gestantes estáveis e parto pré-termo.**

- A infecção por COVID-19 em si não é uma indicação para o parto, a menos que haja uma necessidade de melhorar a oxigenação materna ou coloque em risco a saúde materna ou fetal.
- O monitoramento fetal com Ultrassom com Doppler arterial fetal, avaliação do crescimento fetal e líquido amniótico deve ser realizado a critério médico-obstétrico.
- O uso de corticoterapia antenatal deve ser avaliado com bastante cautela analisando caso a caso os riscos e benefícios potenciais. A melhor evidência científica atual demonstra que corticosteroides para o tratamento de complicações da COVID-19 não são indicados. Embora tenham sido amplamente utilizados no tratamento da síndrome respiratória aguda grave, não há boas evidências de benefício de seu uso, e seu uso tem sido associado a um risco aumentado de mortalidade em pacientes com influenza e diminuição da taxa de depuração viral.
- A antecipação do parto pode ser indicada nos casos críticos, que comprometam a segurança da mãe e do feto.

### d) Interrupção terapêutica da gravidez:

#### **Orientações sobre Gestantes estáveis e parto pré-termo.**

- Nos casos de gravidade extrema, com comprometimento da viabilidade fetal/saúde materna, o aborto terapêutico poderá ser considerado como uma opção para salvar a vida da mulher, seguindo, para tanto, as diretrizes e legislação atinente, com a devida atenção aos aspectos éticos inerentes a situação.

## INDICAÇÃO OBSTÉTRICA DA VIA DE PARTO

Nesta fase da epidemia pouco se sabe sobre a melhor via de parto, considerando



o que seria melhor para a mãe e para o feto. Por analogia com mulheres infectadas pelo H1N1, CoV-SARS ou CoV-MERS, mulheres em boas condições gerais, sem restrição respiratória e sem comprometimento dos níveis de saturação de O<sub>2</sub> podem se beneficiar do parto vaginal, assim como o feto. No entanto, naquelas com restrição respiratória, a interrupção da gravidez por cesárea, a despeito do risco anestésico, parece ser a melhor opção. Até o presente momento, nenhum recém-nascido de mãe com COVID-19 apresentou resultado positivo para o vírus COVID-19. Nesses casos, que são um número pequeno, o vírus não foi encontrado em amostras de líquido amniótico ou leite materno. As decisões sobre o parto de emergência e a interrupção da gravidez são desafiadoras e baseadas em muitos fatores: idade gestacional, condição materna e estabilidade fetal. As consultas com especialistas em obstetrícia, neonatal e terapia intensiva (dependendo da condição da mãe) são essenciais.

#### Quadro 1- Orientações sobre a Indicação Obstétrica da Via de Parto

- É preferível nos casos de gestantes estáveis (sem restrição respiratória, sem comprometimento da saturação de O<sub>2</sub> e feto com vitalidade preservada) a via de parto Vaginal
- Deve-se evitar o parto na água e suas variantes.
- Nos casos críticos, incluindo se antecipação do parto for necessária por condições maternas desfavoráveis é preferível a realização de Cesaria.
- Procedimentos relacionados a Anestesia deverão ser discutidos com a equipe. Deve-se Considerar analgesia em parturientes estáveis.

## ORIENTAÇÕES PROVISÓRIAS SOBRE AMAMENTAÇÃO

A amamentação pode ser mantida para mulheres puérperas com COVID-19. Em estudos preliminares o vírus não foi detectado no leite materno; no entanto, não sabemos se as mães com COVID-19 podem transmitir o vírus através do leite materno. Deste modo, esta orientação é provisória e pode ser alterada de acordo com novas evidências científicas. O leite materno oferece proteção contra muitas doenças. Existem raras exceções quando a amamentação ou a amamentação não é recomendada.

Conforme orientação divulgada pela OMS, puérperas em bom estado geral devem manter a amamentação utilizando máscaras de proteção e higienização prévia das mãos. Na tradução livre desta orientação a justificativa foi que “Considerando os benefícios da amamentação e o papel insignificante do leite materno na transmissão de outros vírus respiratórios, a puérpera pode amamentar desde que as condições clínicas o permitam”. Se a lactante estiver na fase aguda da doença e a equipe sentir-se insegura de liberar o contato direto, o leite pode ser ordenhado e ofertado ao neonato pela equipe ou por acompanhante da puérpera. Os riscos e benefícios da separação da mãe e do bebê, continuação ou interrupção da amamentação devem ser discutidos com a mãe e sua família pela equipe de saúde, respeitando sua autonomia.



#### Quadro 1- Orientações sobre Amamentação

- A amamentação deve ser mantida no caso de puérperas estáveis, mesmo na vigência de sinais e sintomas gripais leves;
- A equipe deve orientar a lactante sobre os cuidados relacionados a higienização, uso de EPIs e etiqueta respiratória.
- As mamadas devem ser precedidas de higienização das mãos e o uso da máscara cirúrgica deve ser mantida durante a amamentação;
- Se a lactante estiver na fase aguda da doença e a equipe sentir-se insegura de liberar o contato direto, o leite pode ser ordenhado e ofertado ao neonato;
- Os riscos e benefícios da separação temporária da mãe e do bebê devem ser discutidos com a mãe pela equipe de saúde.
- Nas pacientes com doença grave, parece razoável suspender durante o período clínico crítico a amamentação, mantendo-se, entretanto, todas as medidas para preservar a lactação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infecção humana pelo COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata. É importante ressaltar como assinalado no texto acima que as informações geradas nesse documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American College of Obstetricians and Gynecologists. Disponível em: <<https://www.acog.org/en/Search>> Acesso em: 16/03/2020.

World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus(2019-nCoV). Situation Report – 10. January 30, 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200130-sitrep-10ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480\\_2](https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200130-sitrep-10ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2)> Acesso em: 16/3/2020.

Ministério da Saúde do Brasil (MS). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolomanejocoronavirus.pdf> . Acesso em 16/03/2020

Sociedade Ginecologia e Obstetrícia de São Paulo – SOGESP. 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-obstetriciaenfrentando-o-desconhecido/> . Acesso em 16/03/2020

BRASIL. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde Brasília - DF Março de 2020 Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

ASSOCIAÇÃO DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRIZAS DE MINAS GERAIS (SOGIMIG). Coronavírus na Gravidez: Considerações e Recomendações SOGIMIG. 20 Mar 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/CORONAVIRUS-NA-GRAVIDEZ-SOGIMIG.pdf>. Acesso em: 25/03/2020.