

**MANUAL DE ATENDIMENTO
AOS RECÉM-NASCIDOS COM
INFECÇÃO SUSPEITA E
CONFIRMADA PELO NOVO
CORONAVÍRUS**

Versão 1 | 2020

**Unidade de Cuidados
Intensivos Pediátrico
e Neonatal - UCIPED**



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 2/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVOS	5
3. DESCRIÇÃO	5
3.1. Considerações da emergência obstétrica hc-ufpe frente a pandemia de covid-19	5
3.2. Considerações da neonatologia	6
3.2.1. Caso suspeito na Neonatologia	6
3.2.2. Manifestações clínicas e alterações de exames complementares na neonatologia	7
3.2.3. Diagnóstico laboratorial específico	7
3.3. Assistência na sala de parto normal ou cesáreo: 3.3. Assistência na sala de parto normal ou cesáreo	7
3.4. Assistência à mãe e ao RN no alojamento conjunto isolamento Covid-19	8
3.5. Assistência ao recém-nascido na UCIPED isolamento COVID-19	9
3.6. Particularidades para a equipe assistencial	11
Quadro 1. Padrão de equipamentos de proteção individual para cada setor/condições do paciente	12
4. REFERÊNCIAS	13
5. HISTÓRICO DE REVISÃO	14
6. ANEXOS	15
Fluxograma de Atendimento do Recém-Nascido com infecção suspeita ou confirmada de Covid-19	



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 3/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

1. APRESENTAÇÃO

Estamos vivendo um momento de emergência sanitária, devido ao surto da Síndrome Gripal, causada pelo novo Coronavírus 2019 (SARS-CoV-2), iniciado na China em dezembro de 2019, sendo classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pandemia em março/2020.

Pernambuco está entre os estados brasileiros com os maiores números de casos, principalmente na capital. Em 23/05 Pernambuco já acumulava 28.366 casos confirmados, 2.248 óbitos e 8.312 recuperados.

O período médio de incubação do SARS-CoV-2 é de 3 a 7 dias, podendo variar de 1 à 14 dias.

A transmissibilidade dos pacientes com a Doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) é, em média, de 7 dias após o surgimento dos sintomas. A transmissão pode ocorrer mesmo nos assintomáticos, podendo ser:

- DIRETA: Através de gotículas de secreção respiratória. A transmissão por via aérea pode ocorrer durante processos que gerem aerossóis (aspiração de vias aéreas, intubação, ventilação com bolsa de ressuscitação e máscara). Portanto, é importante manter a precaução específica nestas situações.
- INDIRETA: Através de contato com superfícies contaminadas. A transmissão fecal-oral ainda não foi comprovada, porém há relato de presença de vírus em fezes e urina.
- VERTICAL: Até o momento, **há poucos indícios de transmissão vertical**, tendo sido publicados em março e maio dois relatos de caso de mãe sintomática ao parto com PCR de swab nasofaríngeo positivo. No primeiro, o RN foi de termo e assintomático, porém com IgM e IgG positivos com 12h de vida. No segundo, o RN foi prematuro (cesárea por cardiocografia alterada), com PCR de líquido amniótico positivo e imunohistoquímica de placenta positiva. O RN necessitou de reanimação em sala de parto e evoluiu com sintomas neurológicos, com posterior melhora e alta com 18 dias de vida. De fato, a maior parte dos casos no período neonatal parecem ocorrer por transmissão horizontal, e não vertical, provavelmente durante contato com mãe ou cuidadores contaminados.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 4/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), até o momento, é referência no estado para o atendimento de pacientes adultos suspeitos e confirmados da COVID-19. Para as gestantes, puérperas e recém-nascidos, o serviço de referência do estado é o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Para lactentes (após o período neonatal), os serviços de referência são o Hospitais Oswaldo Cruz e Correia Picanço.

Gestantes, puérperas, recém-nascidos e lactentes com Covid-19 suspeita ou confirmada, devem ser transferidos para o serviço de referência via Central de Regulação Interna do HC-UFPE (dispar 9 e solicitar contato com o profissional de sobreaviso do dia ou consultar lista de sobreaviso na sala de evolução da UCI-PED HC) que entrará em contato com a Central de Regulação de Leitos do Estado de Pernambuco (pelo telefone: **0800 281 355**). Porém, em situações que impossibilitem a transferência, como falta de vaga ou falta de condições clínicas para tal ação, o paciente deverá receber no HC os cuidados pertinentes da melhor forma possível, com segurança para si e demais pacientes, e também para os profissionais que o atendem. **Manter contato diário com a regulação de leitos COVID-19 para atualização do quadro do bebê até que seja realizada a transferência ou que essa não seja mais necessária.**

Lembrar que se mãe e RN em condições de alojamento (AC), solicitar senha de transferência para o binômio (a solicitação pode ser feita pela equipe de obstetrícia ou de neonatologia). Caso não haja condições de AC, as senhas devem ser solicitadas em separado para mãe (pela equipe de obstetrícia) e para o RN (pela equipe de neonatologia).

Definições operacionais de caso de Covid-19 em adultos (de acordo com nota técnica SES/PE Nº 4/2020 de 20/03/2020 CIEVS):

- **SÍNDROME GRIPAL (SG):** febre (mesmo que referida) acompanhada de **tosse OU dor de garganta** e início dos sintomas nos **últimos 7 dias**;
- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** febre (mesmo que referida) acompanhada de **tosse OU dor de garganta** e que apresente **dispneia OU saturação de O₂ < 95% OU desconforto respiratório** OU que evolui para **óbito por SRAG**;
- **CASO CONFIRMADO DE SRAG PELO SARS-CoV-2:** caso de SRAG com confirmação laboratorial para o SARS-CoV-2.

OBS: lembrando que os critérios acima são operacionais. Portanto pacientes com quadro de resfriado, além de outros quadros menos comuns, podem ser classificadas como caso suspeito de COVID-19 pela equipe de saúde. Se estas apresentarem confirmação laboratorial da doença, passam a ser caso confirmado.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 5/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

2. OBJETIVOS

Este manual visa orientações para o atendimento emergencial na unidade neonatal do HC-UFPE aos recém-nascidos e lactentes com infecção suspeita ou comprovada pelo covid-19, em situações onde a transferência para os serviços de referência não seja possível, de acordo com as possibilidades vigentes no momento.

3. DESCRIÇÃO

3.1. Considerações da emergência obstétrica HC-UFPE frente a pandemia de covid-19:

- A Triagem obstétrica passa a funcionar no 4º andar;
- A classificação de risco deve ser realizada por equipe de enfermagem que deve utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI), conforme Quadro 1;
- Gestante identificada como caso suspeito ou confirmado de COVID, assim como as com quadros respiratórios onde haja dúvidas de sua situação, deverão receber máscara cirúrgica e ser encaminhada para exame em **sala de isolamento** - expectativa 1 do Centro Obstétrico (COB);
- A **expectação 1 do COB** já está destinada para o atendimento de triagem de gestantes que necessitem de isolamento. **Nesta sala também deverá ser realizado assistência ao parto transpelviano destas pacientes**, caso as mesmas cheguem ao nosso serviço em trabalho de parto avançado ou em condições que impeçam a sua transferência para a maternidade de referência;
- Em pacientes com comprometimento respiratório, o parto operatório (fórceps, vácuo-extrator) deve ser considerado para abreviar os esforços do período expulsivo;
- Cesáreas de emergência em gestantes com quadro duvidoso ou suspeitas/portadoras da COVID-19 devem ser realizadas na **sala 9 do Centro Cirúrgico – 5º andar**, já reservada para a Emergência Obstétrica;
- Pacientes em trabalho de parto prematuro não devem ser inibidas para aguardar a corticoterapia;



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 6/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

- A **enfermaria 901** (9º andar norte) está destinada para a permanência de gestantes, puérperas ou binômio mãe/bebê, que necessitem de isolamento;
- Gestante ou puérpera com suspeita de Covid-19: solicitar transferência para serviço de referência. Caso esta transferência não seja realizada prontamente, solicitar coleta de swab nasofaríngeo para RT-PCR no HC, para que se possa definir condutas para mãe e RN;
- Toda paciente com quadro respiratório onde seja solicitado swab, mesmo que não se encaixe como SG ou SRAG, deve ser considerada suspeita da COVID-19 até que se receba o resultado do exame ou termine a sua quarentena. Para estas pacientes também deve-se solicitar transferência para serviço de referência;
- Paciente suspeita da COVID-19 deve realizar isolamento por 14 dias, podendo este prazo ser estendido caso não esteja sem sintomas respiratórios há pelo menos 3 dias. Caso o resultado chegue antes deste prazo e seja negativo, a paciente pode ser liberada da quarentena após 7 dias, caso assintomática há pelo menos 3 dias.
- Na vigência de quadro suspeito ou duvidoso da COVID-19, a equipe de saúde que acompanha a gestante ou puérpera deve comunicar tal fato a equipe de neonatologia para que todos os cuidados de precauções de contato/respiratória pertinentes sejam tomados no parto ou na unidade neonatal junto ao RN.
- Mãe com quadro duvidoso, enquanto não for definido a situação desta, realizar isolamento de contato e respiratório. O mesmo deve ser feito para o RN dentro da Unidade neonatal convencional. Se afastado possibilidade, retirar RN do isolamento. Se definida mãe como suspeita, seguir protocolo do serviço: encaminhar p o isolamento UCI PED COVID-19 (espaço físico do canguru) e solicitar transferência via central do HC.

3.2. Considerações da neonatologia:

3.2.1. Caso suspeito na Neonatologia:

Atualmente, recém-nascidos estão sendo considerados suspeitos, independentemente de apresentarem sintomas (já que estes são inespecíficos e comuns em outras enfermidades), nas seguintes situações:

- RN de mães com histórico de infecção suspeita ou comprovada por SARS-CoV-2 entre 14 dias antes do parto e 28 dias após o parto;



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 7/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

- RN ou lactente diretamente exposto a pessoas com histórico de infecção suspeita ou comprovada por Covid-19 (familiares, cuidadores e visitantes) que apresente quadro clínico suspeito (avaliar se quadro justificado por outras causas), principalmente se resfriado ou SG ou SRAG.

3.2.2. Manifestações clínicas e alterações de exames complementares na neonatologia:

É importante o monitoramento desses RN, principalmente em relação aos sintomas respiratórios e gastrointestinais. Podem ocorrer distermias, desconforto respiratório, apneias, dificuldade de progressão de dieta, diarreia, distensão abdominal, entre outros sintomas inespecíficos. Os exames laboratoriais também são inespecíficos. O hemograma precoce pode ser normal ou apresentar leucopenia com linfopenia e/ou plaquetopenia. Outras alterações podem ser encontradas como elevação de CPK, fosfatase alcalina (FA), transaminases (TGO e TGP) e DHL. Exames de imagens como radiografia de tórax e abdômen podem apresentar achados inespecíficos como pneumonia e íleo paralítico, respectivamente.

3.2.3. Diagnóstico laboratorial específico:

➤ Confirmação da infecção neonatal pelo SARS-CoV-2:

Resultado positivo para o SARS-CoV-2, através de RT-PCR em tempo real, em amostras do trato respiratório com coleta de swab (apenas um swab por paciente para as duas narinas e um para cavidade oral). **Este exame deve ser solicitado para todos os RNs de mães suspeitas (SG, SRAG ou quadro respiratório com coleta de swab nasofaringe para RT-PCR).**

3.3. Assistência na sala de parto normal ou cesáreo:

Recém-nascidos das pacientes em isolamento deverão ser assistidos por neonatologista e equipe do COB em berço instalado na própria sala, com pelo menos dois metros de distância da mesa de parto, ou em sala conjugada, onde deve constar também caixa com material para reanimação e



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 8/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

balança. Esses materiais deverão ser de uso exclusivo desta sala (na impossibilidade de uso exclusivo, proceder a desinfecção logo após o uso).

Manter e equipe mínima na sala para evitar gastos de EPI e aglomerados.

Caso necessária, a reanimação neonatal deve seguir as Diretrizes de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria.

A equipe que assiste ao RN deve estar paramentada com EPI para precauções de contato e aerossóis.

- O contato pele a pele **NÃO** está recomendado, porém manter **CONDUTA ACOLHEDORA**, possibilitando à mãe um contato ocular com a criança.
- Até o momento não há orientação do Ministério da Saúde que oriente o banho precoce do RN.
- **É necessário o uso de incubadora para o transporte do RN com suspeita de COVID-19**, além do uso de EPIs para os profissionais, soluções desinfetantes para os equipamentos e solução antisséptica para as mãos. Todo o equipamento deverá ser higienizado antes e após o transporte. Os desinfetantes serão utilizados de acordo com o protocolo da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço. **Comunicar ao setor que irá receber o RN para que este se prepare para recebe-lo. Só realizar o transporte após liberação do setor.**

3.4. Assistência à mãe e ao RN no alojamento conjunto isolamento covid-19

❖ Para mãe clinicamente estável e RN assintomático:

Garantir realização de swab nasofaringe para mãe e RN. Solicitar transferência.

O **Alojamento conjunto** mãe-filho deverá ser mantido, EM ISOLAMENTO na **enfermaria 901** (9º andar norte), assegurado, no mínimo, um metro de distância entre o leito da mãe e o berço do recém-nascido. Para os cuidados com o RN ou amamentação a mãe deverá usar máscara cirúrgica e higienizar as mãos adequadamente antes e depois do contato com o RN.

Amamentação pode ser mantida, assegurando a autonomia da mulher, com as precauções necessárias para evitar contaminação do RN: uso de máscara cirúrgica durante todo o tempo e higienização adequada das mãos antes e após os cuidados com o RN. Distância de, no mínimo, um metro entre leito materno e o berço, nos intervalos das mamadas;



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 9/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

Baseado nos conhecimentos atuais, não há, até o presente momento, relato de transmissão através do leite materno. Além disso, os benefícios da amamentação superam os riscos.

A mãe deverá ser orientada e decidir sobre a escolha de amamentar. A utilização de leite humano cru da própria mãe, ordenhado no momento da oferta ao RN, pode ser uma alternativa desde que supervisionado por profissional capacitado. Caso a mãe decida amamentar, deverá ser orientada e supervisionada quanto às seguintes precauções para evitar a disseminação viral:

- Lavar as mãos antes de tocar no bebê e de realizar a ordenha se for o caso;
- Usar máscara cirúrgica durante as mamadas e a ordenha, se for o caso;
- A genitora **NÃO** poderá frequentar o Banco de Leite Humano (BLH), devendo receber o apoio e as orientações necessárias à amamentação, da equipe multidisciplinar, capacitada para a ação;
- O setor deverá seguir rigorosamente a rotina de limpeza preconizada para os utensílios utilizados na ordenha;
- Garantir realização do Swab (PCR) para mãe e RN.
- **O binômio não poderá circular fora do quarto**, salvo por solicitação da equipe de saúde para realização de exames e sempre acompanhado por algum profissional da equipe.
- **Proibido visitas. Acompanhante só em casos especiais (definição da equipe de saúde + CCIH + serviço social).**
- Na alta orientar quarentena domiciliar durante 14 dias após coleta do PCR, caso este positivo ou com resultado não disponível. Orientar sobre sinais de agravamento/necessidade de assistência médica. Registrar diagnóstico e condutas no resumo de alta.

3.5. Assistência ao recém-nascido na UCIPED isolamento COVID-19

❖ Para a mãe internada sem condições de receber o seu filho e RN estável:

- Garantir realização do swab para mãe e RN. Solicitar transferência;
- O RN deve permanecer em ambiente de isolamento na **UCIPED Isolamento COVID-19 (área física da UCINca, 4 andar sul)** até que ambos possam realizar alojamento conjunto. Se RN alcançar condições de alta hospitalar e mãe não, assegurar que o bebê seja liberado para casa sob os cuidados de pessoa saudável. O mesmo deve ser mantido em quarentena domiciliar por 14 dias após coleta do PCR, caso resultado positivo ou indisponível.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 10/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

❖ Para o RN que demanda cuidados intensivos ou intermediários:

- **Garantir realização do swab para mãe e RN. Solicitar transferência;**
- Isolamento com precaução de contato e de gotículas, na UCIPED Isolamento COVID-19, em incubadora com distância mínima de dois metros entre leitos;
- Propedêutica diagnóstica de acordo com protocolos clínicos estabelecidos;
- Suporte ventilatório, conforme a demanda clínica da criança;
- Procedimentos de aspiração, ventilação com pressão positiva com balão e máscara, intubação e ventilação não-invasiva demandam cuidados específicos por apresentarem risco aumentado de contaminação e disseminação da doença: o uso de máscara N-95 ou PFF2, pelos profissionais, conforme protocolos já definidos, é mandatório;
- Propedêutica diagnóstica específica para SARS-CoV-2 nos filhos de mãe com suspeita ou diagnóstico da doença (swab nasofaríngeo para realização do RT-PCR), preferencialmente até 3 dias do parto ou até no máximo 7 a 10 dias do início dos sintomas maternos ou da criança;
- Os RNs devem ser mantidos em quarentena por 14 dias após coleta do PCR, caso resultado positivo ou indisponível até esta data, devendo sair do isolamento após este período, caso estejam assintomáticos há pelo menos 3 dias. Nos RNs com clínica sugestiva ou PCR positivo, complementar investigação laboratorial com função hepática, função renal, marcadores cardíacos, gasometria, além de manter tratamento de suporte e das complicações;
- Nos pacientes com SRAG, a administração de surfactante pulmonar, óxido nítrico inalado e ventilação mecânica assistida em altos parâmetros podem ser eficazes;
- Não existem evidências que suportem o uso da gamaglobulina e do interferon;
- A mãe deve ficar em isolamento até terminar a quarentena ou se afastar a possibilidade de COVID-19. Ela não deve circular no hospital nem **ir à Unidade Neonatal até que tenha passado o período de transmissibilidade da COVID-19, de 14 dias**, devendo durante este período ser garantido a esta o acesso às informações quanto ao estado de saúde do seu filho;
- Passado o período de quarentena da mãe, caso o RN ainda esteja em quarentena, a equipe de saúde pode permitir a visita desta ao seu RN. A visita só será possível caso sejam garantidas as medidas de precaução de contato e orientações de desparamentação com lavagem das mãos para a mãe, sob supervisão da equipe da UNN.
- A mãe precisa receber orientações quanto ao aleitamento materno.
- **Na alta orientar quarentena domiciliar durante 14 dias após coleta do PCR, caso este positivo ou com resultado não disponível. Orientar sobre sinais de**



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 11/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

agravamento/necessidade de assistência médica. Registrar diagnóstico e condutas no resumo de alta.

3.6. Particularidades para a equipe assistencial:

- Seguir as orientações padronizadas pela CCIH do HC-UFPE/EBSEH;
- Utilizar os EPIs de forma consciente, de acordo com as indicações e implementar o cuidado em ambiente limpo, segundo normas de controle de infecção hospitalar COVID-19;
- Usar máscara N-95 ou PFF2 sempre, principalmente para procedimentos ou situações com risco de aerossolização.
- **Paciente em VNI ou CPAP: fazer uso de EPI para situações que gerem aerossóis, uma vez que esta aparelhagem gera aerossol permanentemente, e não só durante aspiração de VAS.**
- Realização da paramentação e desparamentação: vide vídeo elucidativo do HCUFPE/EBSEH disponíveis em:
- <https://www.youtube.com/watch?v=DWTcbg2EGNM>
- <https://www.youtube.com/watch?v= ArrLXrPnVU>

NOTA: essas recomendações poderão ser alteradas a qualquer momento, de acordo com protocolos do Ministério da Saúde (MS), com adequações regionais e locais, e com a publicação de novos estudos.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 12/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão: 05/06/2020	Próxima revisão: 05/06/2022
		Versão: 1	

Quadro 1. Padrão de equipamentos de proteção individual para cada setor/condições do paciente

AMBIENTE	CATEGORIA PROFISSIONAL	ATIVIDADE	EPI NECESSÁRIO
SALA DE PARTO NORMAL OU CESÁREO	Equipe multiprofissional	Assistência a mãe e ao RN durante o parto	Máscara N95 (pela possibilidade de IOT); Gorro; Capote impermeável; 2 Luvas: procedimento por baixo e estéril por cima; Proteção ocular (óculos) / protetor facial.
ALOJAMENTO CONJUNTO	Equipe multiprofissional	Cuidados gerais, banho, troca de fralda e cuidado com feridas.	Máscara cirúrgica; Gorro; Capote; 2 Luvas: procedimento por baixo e procedimento ou estéril por cima (conforme procedimento a ser realizado); Proteção ocular (óculos) / protetor facial.
		Paciente sob cuidados em situações que gerem aerossol (IOT, aspiração, VNI, CPAP e reanimação)	Máscara N95; Gorro; Capote impermeável; 2 Luvas: procedimento por baixo e procedimento ou estéril por cima (a depender do procedimento realizado); Proteção ocular (óculos) / protetor facial.
Isolamento COVID-19 e UCIPED – Isolamento COVID-19	Equipe de serviços gerais	Limpeza concorrente e terminal. OBS: Não realizar limpeza concorrente concomitantemente ao atendimento assistencial.	Máscara N95; Gorro; Capote impermeável / avental de isolamento; 2 Luvas de procedimento; Proteção ocular (óculos)/ protetor facial.
	Engenharia clínica ou manutenção	Ao entrar no ALCON isolamento COVID-19 e/ou UCIPED Isolamento COVID-19	Máscara cirúrgica, capote gramatura 30 g/m ² , gorro e óculos de proteção.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 13/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

4. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. ANVISA. Nota técnica CVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020. Março de 2020. Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 17/02/2020). Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota Técnica nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. 19 de março de 2020. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo Coronavírus.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Nota Técnica nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS. 19 de março de 2020.

Dong L, et al. Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn. JAMA. Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jama.2020.4621

Hospital das Clínicas UFPE. Serviço de Obstetria. EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA – HC/UFPE ORIENTAÇÕES COVID-19. Março de 2020.

Hospital Israelita Albert Einstein. Diretoria Técnica. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. MANEJO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19). 19/03/2020.

Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Nota técnica conjunta GEASM e GEASC nº 009/2020 – 20 de março de 2020. Covid-19 na gestação e amamentação.

Protocolo de atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo Coronavírus na neonatologia. Laila Carvalho, Larissa Virgínia Ferreira, Suzana Ferraz. – Recife: IMIP, 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Neonatologia (2019-2021). Prevenção e Abordagem da Infecção por COVID-19 em mães e Recém-Nascidos, em Hospitais-Maternidades.



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



Universidade Federal de Pernambuco
Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques



Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 14/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Grupo Executivo do Programa Nacional de Reanimação Neonatal. Recomendações para Assistência ao Recém-nascido na sala de parto de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada. 27 de março de 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Nota de Alerta nº 9. Março de 2020. O aleitamento materno nos tempos de COVID-19.

Vivanti A, et al. Transplacental transmission of SARS-COV-2 infection. Maternal & Fetal Medicine. May, 2020.

Wang L, Shi Y, Xiao T, et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). Ann Transl Med, 2020.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

Elaboração/Revisão Carmen Lúcia Guimarães de Aymar Danylo César Correia Palmeira Dafne Barcala Kelly Kaline Acioli de Melo Luciana Maria Delgado Romaguera Sandra Rios Albuquerque Thaís Delmondes Batista Soares	Data 05/06/2020
Análise Carmem Lúcia Guimarães de Aymar – Chefe da UCIPED Danylo César Correia Palmeira – Chefe do SGQVS Luciana Maria Delgado Romaguera – Médica Neonatologista	Data 05/06/2020
Validação Juliana Magalhães Bernardino Escritório Qualidade	Data 18/06/2020
Aprovação Luiz Alberto Reis Mattos Júnior Superintendente	Data 18/06/2020

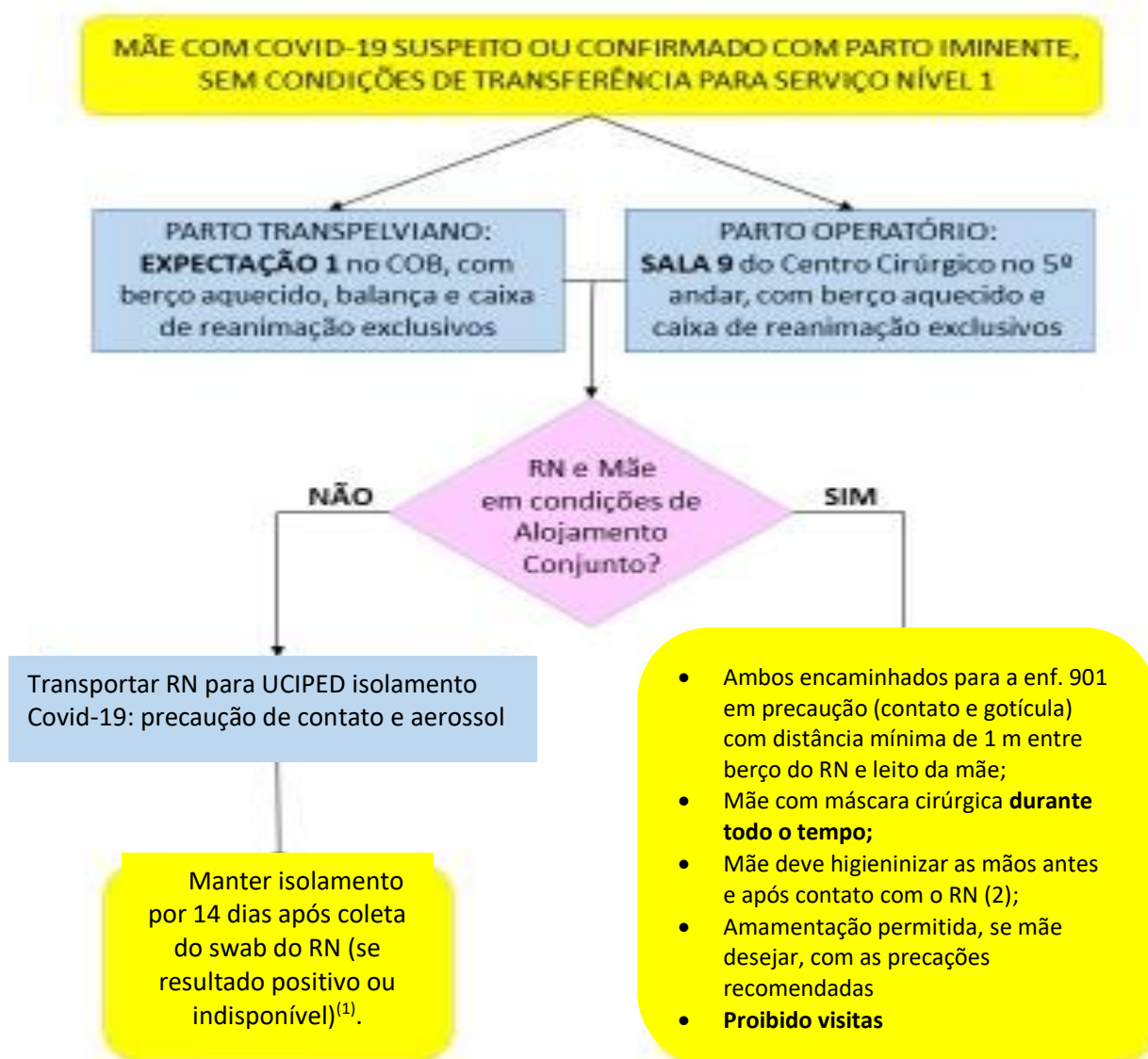
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2019, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	MANUAL	MAN.UCIPED.001 Página 15/15	
Título do Documento	MANUAL DE ATENDIMENTO AOS RECÉM-NASCIDOS COM INFECÇÃO SUSPEITA E CONFIRMADA PELO NOVO CORONAVÍRUS	Emissão:	Próxima revisão:
		05/06/2020	05/06/2022
		Versão: 1	

6. ANEXO

Fluxograma de Atendimento do Recém-Nascido com infecção suspeita ou confirmada de Covid-19



(1) Todas as gestantes e puérperas com suspeita de COVID-19 (SG ou SRAG) deverão coletar swab respiratório para pesquisa de SARS-CoV-2. Todas as pacientes que não preencham critérios para SG ou SRAG, mas tiverem solicitação de swab para isolamento viral, também serão consideradas suspeitas. Nas suspeitas: proceder isolamento da mãe e RN, solicitar swab do RN e transferência (via central de regulação do HC) de ambos para serviço de referência. Contactar diariamente central do HC até realizar a transferência ou terminar a necessidade de transferência..

(2) Utilizar álcool gel por 20-30 segundos ou água e sabão por 40-60 segundos.