



Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia  
Núcleo de Governança Clínica

Tipo do documento	Protocolo Clínico	PAGISC/SAS	Versão:02
		PRT N° 23	Pág.:1/10
Título do documento	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO A GESTANTE COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE CASO DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2	Data de emissão: 18/07/2021	
		Revisão: 08/07/2021	

### 1. Introdução

A pandemia da Covid-19, causada pelo SARS-CoV-2, desde o final de 2019 alertou todo o mundo para os riscos de complicações em diversos grupos de riscos, em especial pessoas com comorbidades, idosos e gestantes.

As gestantes são mais suscetíveis a pneumonias virais pelas alterações anatômicas e fisiológicas da gravidez em diversos sistemas tais como cardiovascular, respiratório e imunológico requerendo atenção redobrada na assistência frente a pandemia pelo SARS-CoV2.

Na segunda onda da COVID19, os pesquisadores observaram aspectos de vulnerabilidade de agravamento clínico em gestantes, principalmente no segundo trimestre de gestação, e puérperas. Foi evidenciado aumento no índice de mortalidade materna, aborto e de perda fetal. Esse aumento pode estar relacionado ao surgimento de novas variantes de cepas mais patogênicas e infecciosas desenvolvendo nas gestantes e puérperas casos mais graves, em relação a outras variantes.

Os dados do SIVE Gripe (SIVEP Gripe), disponíveis pelo Ministério da Saúde, encontrou-se que 978 gestantes e puérperas foram diagnosticadas com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 e dessas 124 foram a óbito (taxa de letalidade de 12,7%. O mesmo estudo apontou falhas na assistência e dificuldade de acessos aos serviços de saúde.



Dessa forma, é necessário implantar medidas de assistência precoce a gestante e puérpera confirmada, ou sob suspeita, de infecção do SAR-CoV2 na rede municipal de saúde.

## 2. Objetivo

Implementar protocolo clínico na linha de cuidado da assistência a gestante e puérpera com suspeita ou diagnóstico confirmado pela infecção por SARS-CoV-2, nas unidades de Rede de Atenção à Saúde Município de Aparecida de Goiânia.

## 3. Meios de transmissão SARS-CoV-2

A transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer pelo contato direto, indireto ou próximo com pessoas infectadas por meio da saliva e secreções respiratórias expelidas na tosse, espirros, fala ou canto. Define-se:

- **Contato direto:** secreções respiratórias expelidas por indivíduo infectado que contêm gotículas e aerossóis contaminados pelo vírus, que, transportados pelo ar, podem alcançar a mucosa (oral, nasal ou ocular) de pessoa suscetível.
- **Gotículas respiratórias:** partículas de maior tamanho que depositam mais rapidamente.
- **Aerossóis:** partículas de menor tamanho que permanecem infectantes suspensas no ar por longas distâncias e tempo (até 3 horas). Procedimentos médicos que geram aerossóis (intubação, nebulização, coleta de material de via aérea superior e inferior) são fontes conhecidas de contaminação dos profissionais de saúde.
- **Contato indireto:** a transmissão ocorre quando o indivíduo suscetível toca os objetos ou superfícies contaminadas por gotículas respiratórias e, em sequência, toca o rosto, boca, nariz ou olhos (transmissão por fômites).

A transmissão vertical transplacentária parto e amamentação ainda é discutida. Todavia a Organização Mundial da Saúde entende que os benefícios do aleitamento superam os riscos de infecção do vírus.



#### 4. Sintomas clínicos e critérios de gravidade

Os sintomas podem apresentar variabilidade de acordo com cada paciente. Abaixo, no QUADRO 1, os sintomas mais comuns apresentados pelas gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto), inclui neste grupo casos de perda fetal.

Salientamos ainda a relevância da data do início dos sintomas para coleta do RT-PCR e acompanhamento e possíveis sinais de agravamentos (VER QUADRO 3).

LEVE	MODERADO	GRAVE
<b>Síndrome gripal (SG):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tosse;</li><li>• Dor de garganta ou coriza seguido ou não de:<ul style="list-style-type: none"><li>– Perda de olfato (anosmia)</li><li>– Alteração do paladar (ageusia)</li></ul></li><li>• Coriza;</li><li>• Diarreia;</li><li>• Dor abdominal;</li><li>• Febre;</li><li>• Calafrios;</li><li>• Mialgia;</li><li>• Fadiga;</li><li>• Cefaléia.</li></ul>	<b>Síndrome gripal (SG):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tosse persistente + febre persistente diária OU - tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à Covid-19:<ul style="list-style-type: none"><li>• Adinamia (falta de força física);</li><li>• Prostração, Hipotermia (baixa temperatura do corpo);</li><li>• Diarreia.</li></ul></li></ul> OU <ul style="list-style-type: none"><li>• Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco</li></ul>	<b>Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):</b> <p>Síndrome gripal que apresente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dispnéia/desconforto respiratório</li></ul> OU <ul style="list-style-type: none"><li>• Pressão persistente no tórax</li></ul> OU <ul style="list-style-type: none"><li>• Saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente</li></ul> OU <ul style="list-style-type: none"><li>• Coloração azulada de lábios ou rosto.</li><li>•</li></ul> <p>*Importante: em gestantes, observar hipotensão e oligúria. **Imediatamente acionar SAMU para transporte seguro</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Primeiramente encaminhar para Maternidade Marlene Teixeira (MMT);</li><li>• Se estiver na MMT, inserir na Central de Regulação.</li></ul>

**Quadro 01.** Descrição dos sinais e sintomas de alerta para infecção do SARS-CoV-2 em gestantes e puérperas. Adaptado do Ministério da Saúde, 2020.

Na avaliação clínica é preciso atentar-se ao quadro de febre persistente e a hipoxemia uma vez que os sintomas podem sinalizar o risco de parto prematuro, rotura



prematura de membranas e comprometimento do bem-estar-fetal. O quadro 02 versa sobre os parâmetros clínicos de alerta.

PARÂMETRO	NORMAL	ALERTA AMARELO	ALERTA VERMELHO
Freq. Resp. (rpm)	11-19	20-24	<ou ≥25
Sat O2 (%)*	96-100	-	<95
Temperatura (°C)	36-37,4	35,1-35,9 37,5-37,9	<35 ou ≥38
Freq. Card. (bpm)	60-99	50-59 100-119	≤49 ou ≥120
PA Sist (mmHg)	100-139	90-99 140-159	≤89 ou ≥160
Sensório	Alerta	-	Qualquer alteração do nível de consciência

**Quadro 2.** Alerta de sintomas. Fonte: Ministério da Saúde (2020) apud Poon, Yang et al. (2020). Escore de alerta obstétrico.

*\*Apenas para gestantes com frequência respiratória anormal ou dispneia.*

## 5. Diagnósticos- Exames laboratoriais disponíveis para casos suspeitos

O exame laboratorial disponível no município é o RT-PCR (*transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase em tempo real*), considerado padrão ouro para detecção do vírus SARS-CoV2.

Gestante	Exame	Sintomas	Locais de coleta
<b>Todas</b> as gestante com sintomas respiratórios;	RT-PCR para SARS-CoV-2 *	Sintomas compatíveis com infecção por SARS-CoV2 do 1° ao 3°*** dia, e/ou do 8° ao 10° dia.	<ul style="list-style-type: none"><li>• UBS Garavelo</li><li>• UBS IND. MANSÕES</li><li>• UBS EXPANSUL</li><li>• UBS TIRADENTES</li><li>• UBS BURITI SERENO</li><li>• UBS PORTAL SUL</li><li>• UBS CHÁCARA SÃO PEDRO</li><li>• UBS ALTO PARAISO</li><li>• Drive cidade Administrativa</li><li>• Centro de Especialidades</li><li>• Drive do Hosp. Garavelo.</li></ul>
	Painel Viral, (que inclui RT-PCR SARS CoV-2 * )	Sintomas compatíveis com infecção por SARS-CoV2 do 3° até 7° dia.	
Assintomática que <b>referir contato</b> com pessoa confirmada por SARS-CoV-2;	RT-PCR SARS-CoV-2 ( <u>Seguir protocolo padrão de manejo clínico dos Casos</u> )	Referir contato intradomiciliar ou próximo** com casos confirmados por infecção de SARS-CoV2.	



	<u>suspeitos e</u> <u>confirmados</u> <u>de infecção</u> <u>pelo SARS-</u> <u>COV 2</u> <u>(COVID-19)</u> <u>em pacientes</u> <u>com sintomas</u> <u>leves e</u> <u>moderados</u> <u>de Aparecida</u> <u>de Goiânia-</u> <u>versão 2).</u>		
--	--	--	--

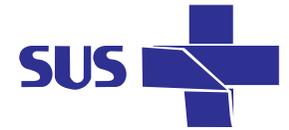
**Quadro 03.** Descrição das indicações para realizar exame RT-PCR e Painel Viral em gestantes e puérperas.

Aparecida de Goiânia, 2021.

*\*Nas coletas de RT-PCR + Painel Viral a unidade deverá identificar no tubo e na solicitação a seguinte descrição: "AMOSTRA GESTANTE" ou "AMOSTRA PUÉRPERA".*

*\*\* Pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.*

*\*\*\* se negativo, orientar gestante retornar para coletar amostra para o exame de painel viral no 3º dia ao 7º dia.*



**6. Manejo Clínico de gestante de caso confirmado com infecção por SARS-CoV2 e exames disponíveis na rede:**

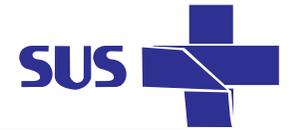
Quadro Clínico	Sintomas	Período Gestacional	Exames laboratoriais	Locais de atendimento
<b>A) Assintomática</b>	Assintomática	Qualquer período	Solicitar combo COVID-19;	Acompanhamento por Telemedicina e encaminhar para Ambulatório COVID (UPA Brasicon).
<b>B) Gestantes com sintomas leves</b>	Anosmia, Ageusia, Coriza, Febre, Mialgia, Tosse, Fadiga, Cefaleia, Diarreia, Dor abdominal  <i>Dispneia ausente</i>	Qualquer período	Solicitar combo COVID-19 a cada 48h;	Acompanhamento por Telemedicina e encaminhar para Ambulatório COVID (UPA Brasicon).
<b>C) Gestante/puérpera Classificada como doença MODERADA.</b>	Tosse + febre persistente diária <b>OU</b> Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à Covid-19 (adinamia, prostração, hipotermia, diarreia) OU Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco Saturação O2 <95% Frequência respiratória >24 rpm	Qualquer período	- Solicitar combo-COVID 19 + Gasometria a cada 48h - <u>Tomografia, a depender do critério médico e resultado;</u>	Acompanhamento por Telemedicina; - Inserir Autorização de Internação Hospitalar no Sistema (AIH) de regulação;
		Acima de >28 semanas.	Solicitar Cardiotocografia e USG.	- Inserir Autorização de Internação Hospitalar no Sistema (AIH) de regulação; - <b><u>Inserir encaminhamento no sistema de regulação para MMT;</u></b>
<b>D) Gestante/puérpera classificada como doença GRAVE (estado de "hiperinflamação")</b>	Síndrome respiratória aguda grave (SRAG): Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU Saturação O2 < 95% em ar ambiente Frequência respiratória >30 rpm PaO2/FiO2 < 300 Colher RT- PCR Sars CoV-2 em nasofaringe, Hemograma Creatinina e Ureia Sódio e	1. Qualquer período  2. IG 28 semanas ou mais.	1. Solicitar USG  2. Avaliar vitalidade fetal: -Solicitar US obstétrica com dopler; -Cardiotocografia;	-Inserir Autorização de Internação Hospitalar no Sistema (AIH) de regulação; e/ou - <b><u>Encaminhar para MMT via referência/contra referência;</u></b>



	potássio TGO e TGP LDH Proteína C reativa TP e ttPa D Dímeros ferritina			
--	---	--	--	--

**Quadro 04.** Descrição de manejo conforme quadro clínico e exames laboratoriais e locais de atendimento para gestantes e puérperas confirmadas com SARS CoV-2. Aparecida de Goiânia, 2021.

Quadro Clínico	Manejo Terapêutico
<b>A) Assintomática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Isolamento</li> <li>b) Repouso moderado</li> <li>c) Hidratação</li> <li>d) Orientação sobre monitorização dos sinais e sintomas de gravidade (Atenção aos sinais de alerta de agravamento do quadro após o 7º dia).</li> <li>e) Agendamento de consulta médica no ambulatório COVID (UPA Brasicon)</li> </ul>
<b>B) Gestantes sintomática casos leves</b>	<p>Gestante de baixo risco obstétrico-neonatal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Repouso</li> <li>b) Hidratação</li> <li>c) Analgésicos</li> <li>d) Antitérmico</li> <li>e) Orientação sobre monitorização dos sinais e sintomas de gravidade</li> <li>f) <b>Oseltamivir</b> - caso quadro de síndrome gripal tenha se iniciado a menos de 48 horas. Posologia: 75mg VO de 12/12 por 5 dias. Suspender uso caso resultado para influenza (-) e/ou SARS-CoV2 (+). <i>(Atentar ao resultado de painel viral).</i></li> <li>g) <b>Heparina* de baixo peso molecular:</b> se contagem de plaquetária <math>\geq 50.000/mm^3</math> na ausência de sangramentos e de outras contraindicações ao uso dessa medicação; <ul style="list-style-type: none"> <li>Até 80kg:40mg SC 1x ao dia</li> <li>Entre 80-120 kg:60mg SC 1x dia</li> <li>Entre &gt;120kg: 40mg SC 12/12h</li> </ul> </li> <li>h) <b>Heparinização plena:</b> Se houver evento tromboembólico (TEP/ou embolia pulmonar) Prescrição de Heparina Fracionada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Até 60kg:5.000UI/12/12 horas</li> <li>• Entre 60kg a 90kg: 5.000UI 8/8 horas</li> <li>• &gt;90kg:7.500 UI 8/8 horas</li> <li>• Caso necessidade de interrupção da gestação Protamina:1 ampola de 5ml com 50mg (1ml=10mg). Cada 1 ml de Protamina neutraliza 1.000 de heparina</li> </ul> </li> </ul>



	<p><b>Antibióticos</b> – Devem ser administrados na presença de critérios clínicos e radiológicos de pneumonia bacteriana-recomenda-se como possível associações:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) <b>Ceftriaxona</b> (1 gramas de 12/12 ou 2g 1x ao dia endovenoso por 5 a 7 dias a depender da evolução clínica <b>OU Amoxicilina com Clavulanato:</b> 500/125mg de 8/8h VO ou 1g 8/8g EV.</li><li>j) <b>Não utilizar macrolídeos (azitromicina ou claritromicina em casos confirmados de infecção por SARS-CoV2).</b> <u>Usar apenas se suspeita de infecção por germe atípico sobreposta a infecção de SARS-CoV2.</u></li><li>k) <b>Corticoterapia:</b> Considerar após o 7º dia do início dos sintomas e a paciente mantiver quadro de comprometimento pulmonar<ul style="list-style-type: none"><li>• Metilprednisolona 0,7 a 1,0mg/kg EV de 12/12 por 3 dias prorrogar por 7 dias se houver resposta satisfatória ao tratamento clínica e radiológica</li><li>• Dexametasona 6mg/dia (0,75mg/kg/dia) por 7 a 10 dias.</li></ul></li></ul> <p><i>Casos a paciente apresente quadro de deterioração clinica solicitar vaga de internação via SISREG.</i></p>
<p><b>C) Gestante/puérpera classificada como doença MODERADA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>a) Antibiótico: se sinal de infecção bacteriana</li><li>b) <b>Oseltamivir</b> - caso RT-PCR SARS CoV -2 negativo. Posologia de 75mg VO de 12/12 horas por 5 dias;</li><li>c) <b>Heparina* de baixo peso molecular:</b> se contagem de plaquetária <math>\geq 50.000/mm^3</math> na ausência de sangramentos e de outras contraindicações ao uso dessa medicação; Até 80kg:40mg SC 1x ao dia Entre 80-120 kg:60mg SC 1x dia Entre &gt;120kg: 40mg SC 12/12h<ul style="list-style-type: none"><li>a) <b>Heparinização plena:</b> Se houver evento tromboembólico (TEP/ou embolia pulmonar) Prescrição de Heparina Fracionada:<ul style="list-style-type: none"><li>• Até 60kg:5.000UI/12/12 horas</li><li>• Entre 60kg a 90kg: 5.000UI 8/8 horas</li><li>• &gt;90kg:7.500 UI 8/8 horas</li><li>• Caso necessidade de interrupção da gestação Protamina:1 ampola de 5ml com 50mg (1ml=10mg).Cada 1 ml de Protamina neutraliza 1.000 de heparina</li></ul></li></ul></li></ul>
<p><b>D) Gestante/puérpera classificada como doença GRAVE (estado de "hiperinflamação")</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>a) Medicamentos de suporte conforme manejos A e C e/ou julgamento clínico</li><li>b) Prona com suporte de coxins.</li></ul>

**Quadro 05:** Descrição de manejo conforme quadro clínico e exames laboratoriais e locais de atendimento para gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas com SARS CoV-2. Aparecida de Goiânia, 2021.

**Referências**

1-Sandro Alex, Amorim Melania, Maternal mortality by COVID-19 in Brazil. Rev. Bras. Saúde Matern. fev., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806> acesso em 04/05/2021

2-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_de\\_recomendacoes\\_para\\_a\\_assistencia\\_da\\_gestante\\_e\\_puerpera\\_frente\\_a\\_Pandemia\\_de\\_Covid-19\\_v.1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_de_recomendacoes_para_a_assistencia_da_gestante_e_puerpera_frente_a_Pandemia_de_Covid-19_v.1.pdf).

	<b>Nome</b>	<b>cargo</b>	<b>Área de Atuação</b>
<b>Elaboração</b>	Equipe Médica de Apoio a atenção primária e rede de urgências	Médicos	Apoiadores da Gestão
	Hérica Souza Leguizamon	Enfermeira	Coordenadora de Governança Clínica
<b>Revisão</b>	Luciano Moura Carvalho	Enfermeiro	Superintendente de Controle, Avaliação e Regulação
	Adrielle Cristina Silva Souza	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
	Frederico Ribeiro de Oliveira	médico	Núcleo de Governança Clínica
	Larissa Silva de Saboya	Médica- Infectologista	Superintendência de Atenção à Saúde
	Lúcia Thamyris de Oliveira Simiema Pacheco	médica	Coordenadora médica
<b>Aprovação</b>	Fernanda Rassi Alvarenga	médica	Ambulatório Especializado
	Carlos Eduardo de Paula Itacaramby	Advogado	Superintendente executivo de saúde
	Alessandro Magalhães	Médico	Secretário de Saúde