

MATERNIDADE MARLENE TEIXEIRA
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
NÚCLEO DE GOVERNANÇA CLÍNICA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Tipo do documento	Protocolo Organizacional	PAGMMTPC/SAS	Versão: 1
		PRT nº20 Pág.: 1/11	
Título do documento	PROTOCOLO MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO A GESTANTE NA MATERNIDADE MARLENE TEIXEIRA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Data de emissão: 27/05/2021	
		Revisão: sob demanda	

1. Introdução

Desde o início da pandemia pelo SARS-CoV-2 em março 2020 os profissionais de saúde lidam diretamente com sobrecarga dos serviços de saúde. No entanto, o surgimento de novas variantes ao final do mesmo ano, potencialmente associados ao relaxamento comportamental de intervenções não farmacológicas, desencadeou um aumento na transmissibilidade ou propensão para reinfecção emergindo uma segunda onda com reflexos negativos à segurança do paciente e dos profissionais de saúde com impacto na qualidade da assistência prestada.

O Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 (Nota Técnica 13/2020-COCAM/CGCGVI/MS); e a Nota Técnica 14/2020 que se refere a Atenção à Saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo Coronavírus, definem diretrizes para a prevenção e assistência materna e os agravos, de modo a evitar a mortalidade nestes grupos.

Gestantes e puérperas até o 14º dia são consideradas grupos de risco de acordo com as diretrizes nacionais, corroborando com esta evidência em janeiro de 2021 um estudo publicado na *American Journal of Obstetrics & Gynecology* indica que grávidas



estão em risco de doença grave ou crítica e mortalidade em comparação com adultas não grávidas, e também em risco de parto prematuro.

Considerando os riscos relacionados a gestantes, puérpera bem como ao recém-nascido e toda a equipe que prestam assistência a estes, o Núcleo de Segurança do Paciente e a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência da Maternidade Marlene Teixeira (MMT) identificaram a necessidade de intensificação das medidas de prevenção a COVID-19, instituindo assim um protocolo de atendimento e fluxo para organização dos serviços.

2. Objetivo

Implementar medidas de prevenção em todas as etapas do atendimento ao paciente e acompanhante (recepção, triagem, espera, processo da assistência prestada, alta, transferência ou óbito), para evitar a transmissão do novo Coronavírus.

3. Orientações gerais

Cabe a toda a equipe de saúde aderir as medidas de prevenção de infecções, reforçando junto aos pacientes e acompanhantes, a importância do:

- Uso correto da máscara (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante o uso o nariz, boca e queixo);
- Distanciamento social mínimo de 1 m (um metro) de uma pessoa a outra;
- Higiene das mãos com água e sabonete líquido;
- Uso de preparações alcoólicas na entrada e/ou assim que tocar o rosto e/ou máscara e/ou superfícies.

4. Atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19

Para gestantes que apresentarem quadro de Síndrome Gripal e/ou contato domiciliar com casos suspeitos ou confirmados por infecção de SARS-CoV2 (quadro 1) deve ser adotado o fluxo apresentado no **anexo 1**, de modo a diminuir ao máximo o potencial de transmissibilidade do SARS-CoV-2 e de contaminação pela COVID-19.



SINAIS E SINTOMAS	LEVE	MODERADO	GRAVE
GESTANTE	<p>SG: tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anosmia (disfunção olfativa) • Ageusia (disfunção gustatória) • Coriza • Diarréia • Dor abdominal • Febre • Calafrios • Mialgia • Fadiga • Cefaléia 	<p>- Tosse persistente + febre persistente diária OU</p> <p>- Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarréia)</p> <p>OU</p> <p>- Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco</p>	<p>SDRAG – SG que apresente:</p> <p>Dispnéia/desconforto respiratório OU</p> <p>Pressão persistente no tórax OU</p> <p>Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU</p> <p>Coloração azulada de lábios ou rosto</p> <p>*Importante: observar hipotensão (PA menor que 90x60 mmHg)</p>

Quadro 1: Sinais e Sintomas de alerta e/ou de Síndrome Gripal. Elaborado pela equipe técnica da Comissão Multiprofissional do Núcleo de segurança do paciente. Aparecida de Goiânia, 2021.

a. Cabe a recepção central

- Questionar a paciente a presença de sintomas de SG (como: febre, tosse, coriza, dificuldade para respirar) ou contato com pessoa suspeita ou confirmada de infecção pelo SARS-CoV-2 nos últimos 10 dias;
- Encaminhar a paciente com quadro de SG ou sintomas compatíveis* a COVID-19 para área destinada ao grupo de suspeitos de infecção (evitar que este paciente fique esperando atendimento junto aos assintomáticos);
- Entregar máscara e orientar sobre etiqueta respiratória;
- Comunicar ao enfermeiro da classificação de risco e encaminhar a ficha da espera de casos suspeitos e/ou confirmados.

b. Cabe ao enfermeiro

- Realizar o atendimento no tempo máximo de 15 minutos (adotado como aceitável no período pandêmico), salvo em casos de intercorrências;



- Realizar a consulta de enfermagem;
- Notificar casos suspeitos e confirmados;
- Orientações de etiquetas respiratórias e gerais;
- Se colocar à disposição para esclarecimentos;
- Encaminhar ao atendimento médico assistente.

c. Cabe ao médico

- Realizar avaliação no box, reduzindo ao máximo tempo de espera (adotado 15 minutos) com intuito de evitar contato da paciente sintomática com outras gestantes ou parturientes;
- Realizar anamnese completa;
- Em casos suspeitos ou confirmados seguir condutas do *“Protocolo de manejo clínico dos Casos suspeitos e confirmados de infecção pelo SARS-COV 2 (COVID-19) em pacientes com sintomas leves e moderados”* (atualização). Publicado no Diário Oficial de Aparecida de Goiânia no dia 24 de março de 2021.
- Solicitar exame de RT-PCR (transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase) para todos os casos suspeitos.

5. atendimentos de emergência

Para casos de emergência onde não for possível realizar a comprovação por exame específico dos casos suspeitos, deverá ser conduzido da seguinte forma:

COM QUADRO OBSTÉTRICO		SEM QUADRO OBSTÉTRICO
Trabalho de parto	Tratamento clínico	Suspeito ou Confirmado
Suspeito ou confirmado- Solicitar vaga na regulação	Suspeito ou confirmado- Encaminhar para Sala de Observação	Encaminhar para UPA/ Cais
Parto iminente- Encaminhar para ENF “E”**		

**Enfermaria denominada E, destinada a gestantes e puérperas confirmadas com infecção pelo vírus SARS-CoV2.



6. Acompanhantes e visitantes

Considerando o momento pandêmico e os riscos associados a infecção pelo vírus SARS-CoV2 em gestantes e recém-nascidos;

Considerando a necessidade de assegurar os direitos das gestantes pela lei federal N11.108/2005;

Fica estabelecido a organização do fluxo de pacientes e acompanhantes que objetiva a quebrar a cadeia de transmissão na Maternidade Marlene Teixeira, as medidas são:

- **VISITAS:** Suspensas
- **TROCAS E REVEZAMENTO:** Suspensas. O mesmo acompanhante deverá permanecer até alta do paciente.
- **ACOMPANHAMENTO:** Conforme critérios*** estabelecidos, e/ou autorização do enfermeiro (a) ou médico (a).

CRITÉRIOS***	
PERMISSÃO DE ACOMPANHANTE	PARA SER ACOMPANHANTE
<ul style="list-style-type: none">• Pacientes menores de 18 anos;• Pacientes com deficiência ou dificuldade de locomoção;• Pacientes com transtorno psicológico e psiquiátrico comprovados;• Pacientes Pós- cirúrgico até 12h após parto Cesário;• No período expulsivo com saída do acompanhante logo após o parto.	<ul style="list-style-type: none">• Assintomático (não esteja com sintomas gripais e/ou febre);• Não ser contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2;• Idade entre 18 e 59 anos;• Não ser do grupo de risco (gestante, idosos e portador de doenças crônicas).

7. Sala de parto

- Observar história clínica e pré-natal;
- Verificar se parturiente teve contato recente com sintomático respiratório compatível com SG.



- Parturientes assintomáticas e que não tenham contato domiciliar com pessoa com SG ou infecção confirmada por SARS-CoV-2: orienta-se a manutenção do clameamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento, bem como manter o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida.
- **Parturientes sintomáticas** ou que tenham contato domiciliar com pessoa com SG ou infecção respiratória confirmada por SARS-CoV-2: o clameamento oportuno do cordão umbilical deve ser mantido, e o contato pele a pele deve ser suspenso. O recém-nascido pode ser secado com o cordão intacto, não sendo necessário banho. A amamentação deverá ser adiada para momento em que os cuidados de higiene e as medidas de prevenção da contaminação do recém-nascido, como limpeza da parturiente (banho no leito), troca de máscara, touca, camisola e lençóis, tiverem sido adotados;
O recém-nascido só deverá ser encaminhados ao berçário após avaliação e autorização da equipe da pediatria.

a. Equipe médica ou enfermagem

- Preencher 02 vias do documento de termo de autorização de acompanhante (**Anexo 2**), com assinatura do profissional e data da autorização) – *uma (01) via para equipe da portaria e anexar a outra ao prontuário;*
- Orientar a paciente sobre os critérios de permanência do acompanhante e familiares de forma humana, cordial e empática sem ferir os princípios éticos e morais;
- Informar o acompanhante e a paciente os critérios, regras e o prazo de encerramento da autorização (saída do acompanhante logo após o parto);
- Enfermeiro: registrar no livro de relatório de enfermagem e na passagem de plantão quando ocorreu a liberação ou não do acompanhante.

b. Orientações para acompanhante a serem realizados pela recepção

- Manter uso da máscara durante toda internação;
- Higienizar as mãos com água e sabão e com álcool gel;
- Retirar adornos (brincos, anéis, pulseiras, colares, etc) e manter cabelos presos;
- Evitar levar para MMT sacolas e bolsas;



- Manter contato direto somente com o paciente que está acompanhando;
- Não auxiliar outros pacientes;
- Não aglomerar e respeitar a distância de 1.0 m (um metro) entre as pessoas.

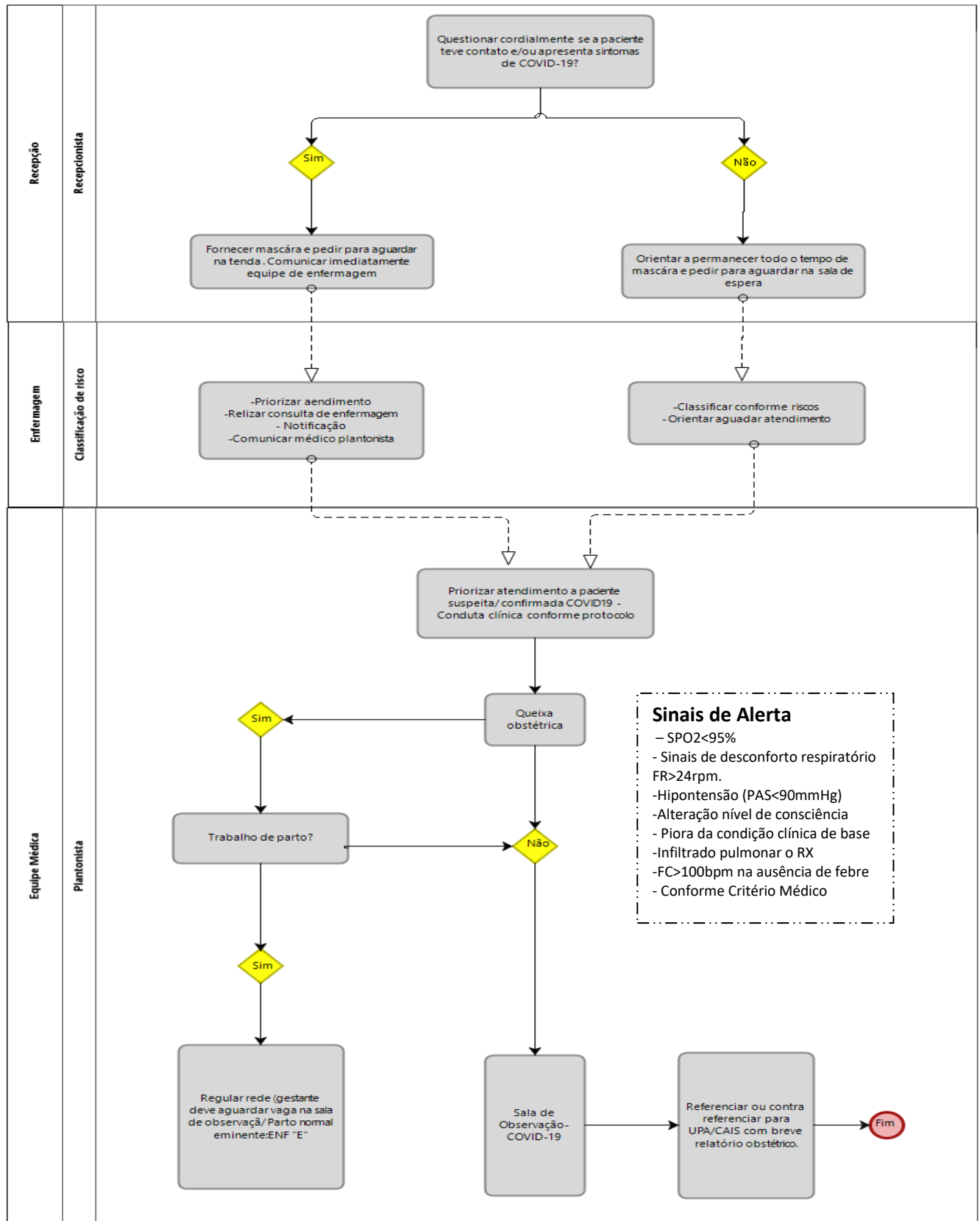
8. Considerações finais

O cenário atual ainda não permite mensurar as consequências dessa pandemia no âmbito da saúde materno-infantil, demandando atenção cuidadosa e cautelosa à sua evolução e atenção as novas evidências acerca das implicações no cuidado ao binômio mãe-filho.

Neste contexto, este protocolo foi elaborado pautado nas evidências científicas disponíveis até o momento e ressalta a importância da responsabilização dos profissionais, pacientes e acompanhantes para a efetividade de todas as ações preventivas, para a quebra das cadeias de contaminação do novo Coronavírus.



Anexo 01 – Fluxo de atenção as pacientes em momento da pandemia da COVID-19 na
Maternidade Marlene Teixeira (MMT)





Anexo 02 - Documento de autorização acompanhante

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA
MATERNIDADE MARLENE TEIXEIRA**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE ACOMPANHANTE

Paciente: _____

Acompanhante: _____

Justificativa da liberação:

Essa autorização tem validade por _____ dia (s), contando a partir da data de hoje.

Aparecida de Goiânia, _____ de _____ de _____.

Responsável pela liberação

Carimbo e assinatura



Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.** Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/03180219-nota-tecnica10-2020-cocamcgcidapessapsms-003.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.** Manual de Recomendações para a Assistência À Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA 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). Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200805_N_NotaTecnicaCovidCocam143588521282864535759.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

CARDOSO, Pollyanna Costa et al. A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v.21, supl.1, p.213-220, Feb. 2021. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292021000100213&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Mar. 2021. Epub Feb 24, 2021. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100s100011>.

EBSERH. Universidade Federal de Santa Catarina. **FLUXO DE ATENDIMENTO EMERGÊNCIA RESPIRATÓRIA ADULTO (SUSPEITOS E CONFIRMADOS COVID19).** 2020. PROTOCOLO CLÍNICO COVID19. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/10197/4923501/PRT.CPA-COVID19.023+Fluxo+de+Atendimento+na+Emerg%C3%Aancia+Respirat%C3%B3ria+Adultos+-+COVID19.pdf/7ff05215-3752-42d1-94cc-35f54cae1906>. Acesso em: 29 mar. 2021.

LAJOS, Giuliane Jesus *et al.* **Protocolo de Manejo Clínico de Gestantes com suspeita ou confirmação de Covid-19:** hospital da mulher prof. dr. José Aristodemo Pinotti Caism/Unicamp. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti CAISM/UNICAMP. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-Manejo-Gestante-e-Covid-UNICAMP.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

LOKKEN, Erica M. *et al.* Disease severity, pregnancy outcomes, and maternal deaths among pregnant patients with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in Washington State. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 1-14, 29 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2020.12.1221>. Disponível em: <https://www.ajog.org/action/showPdf?pii=S0002-9378%2821%2900033-8>. Acesso em: 28 mar. 2021.



MENDES, Eugênio Vilaça *et al.* **O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da COVID-19 ou o paciente incisível.** Brasil: Online, 2020. 92 p. (1). Disponível em: <https://www.resbr.net.br/o-lado-oculto-de-uma-pandemia-a-terceira-onda-da-covid-19-ou-o-paciente-invisivel/#.YG1zqq9KhPY>. Acesso em: 29 mar. 2021.

PROCIANOY Renato Soibelman *et al.* Neonatal COVID-19: little evidence and the need for more information. **J Pediatr (Rio J)**, v,96, n.3, p. 269-272. 11 Apr. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2020.04.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32298645/>

	Nome	Cargo	Área de Atuação
Elaboração	Hérica Leguizamón	Coordenadora	Núcleo de Governança Clínica
	Thaís Alarcon Duarte Braga	Médica	Infectologista do NSP da Maternidade Marlene Teixeira
	Ludymilla Candida	Médica	Coordenação da Pediatria da Maternidade Marlene Teixeira
	Igor de Oliveira e Silva	Médico	Coordenação da obstetrícia da Maternidade Marlene Teixeira
	Vânia Rodrigues	Enfermeira	Responsável Técnico da Enfermagem Maternidade Marlene Teixeira
	Ana Carolina Alves Rosa Calvão	Enfermeira	NSP Maternidade Marlene Teixeira
	Pollyanna Ferreira Silva de Sousa	Farmacêutica	NSP Maternidade Marlene Teixeira
	Thays Moreira Santos	Enfermeira	Apoio Maternidade Marlene Teixeira
	Luzia Aparecida Santos de Aquino	Enfermeira	Enfermeira CCIRAS Maternidade Marlene Teixeira
Revisão	Adrielle Cristina Silva Souza	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
	Thais Kato de Sousa	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
Aprovação	Grazielle Rodrigues B. Alves	Enfermeira	Direção Geral da Maternidade Marlene Teixeira
	Carlos Eduardo de Paula Itacaramby	Advogado	Superintendente Executivo de Saúde
	Alessandro Magalhães	Médico	Secretário de Saúde