

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

# SUBSÍDIOS PARA A ORGANIZAÇÃO DE MATERNIDADES EM TEMPOS DE COVID-19



**O cuidado da gestante em tempos de coronavírus é fundamental para a sobrevivência da mãe e seu filho.**

**A reorganização do fluxo de atendimento nos ambulatórios de pré-natal, maternidades e serviços de pronto atendimento é essencial para a garantia do cuidado seguro ao binômio.**



## **Objetivo dessa apresentação:**

- Apresentar os elementos que devem ser considerados nos planos locais para a promoção de assistência segura e baseada em evidências durante a pandemia de Covid-19.



## Introdução

Durante a Pandemia de COVID-19, todas as maternidades definidas ou não por estados e municípios para as ações de enfrentamento precisam se organizar para o atendimento de gestantes com suspeita clínica ou diagnóstico confirmado dessa infecção.

Para isso há necessidade de definir um **grupo responsável pela elaboração do plano local com caráter operacional** que deve incluir:

- definição de fluxos de atendimento,
- adequação de processos de trabalho;
- adequação da estrutura física, de recursos materiais e humanos necessários para a garantir o atendimento seguro para gestantes com e sem suspeita de COVID 19, além de oferecer segurança aos acompanhantes e profissionais de saúde que atuam em maternidades.



## Quem deve participar desse Grupo?

Cada hospital ou maternidade deve estabelecer a composição desse grupo, no entanto representantes de alguns setores tem papel estratégico:

- Representantes da Diretoria do Hospital
- Representantes das instâncias de Gestão Médica e de Enfermagem
- Representante de CCIH
- Representante do Núcleo de Segurança do Paciente
- Representantes da Neonatologia e Obstetrícia
- Representantes da Farmácia, Nutrição e do Serviço de Imagens
- Serviços de Almoxarifado, Manutenção e Engenharia Clínica)
- Serviço de Hotelaria
- Núcleo Interno de Regulação (NIR)



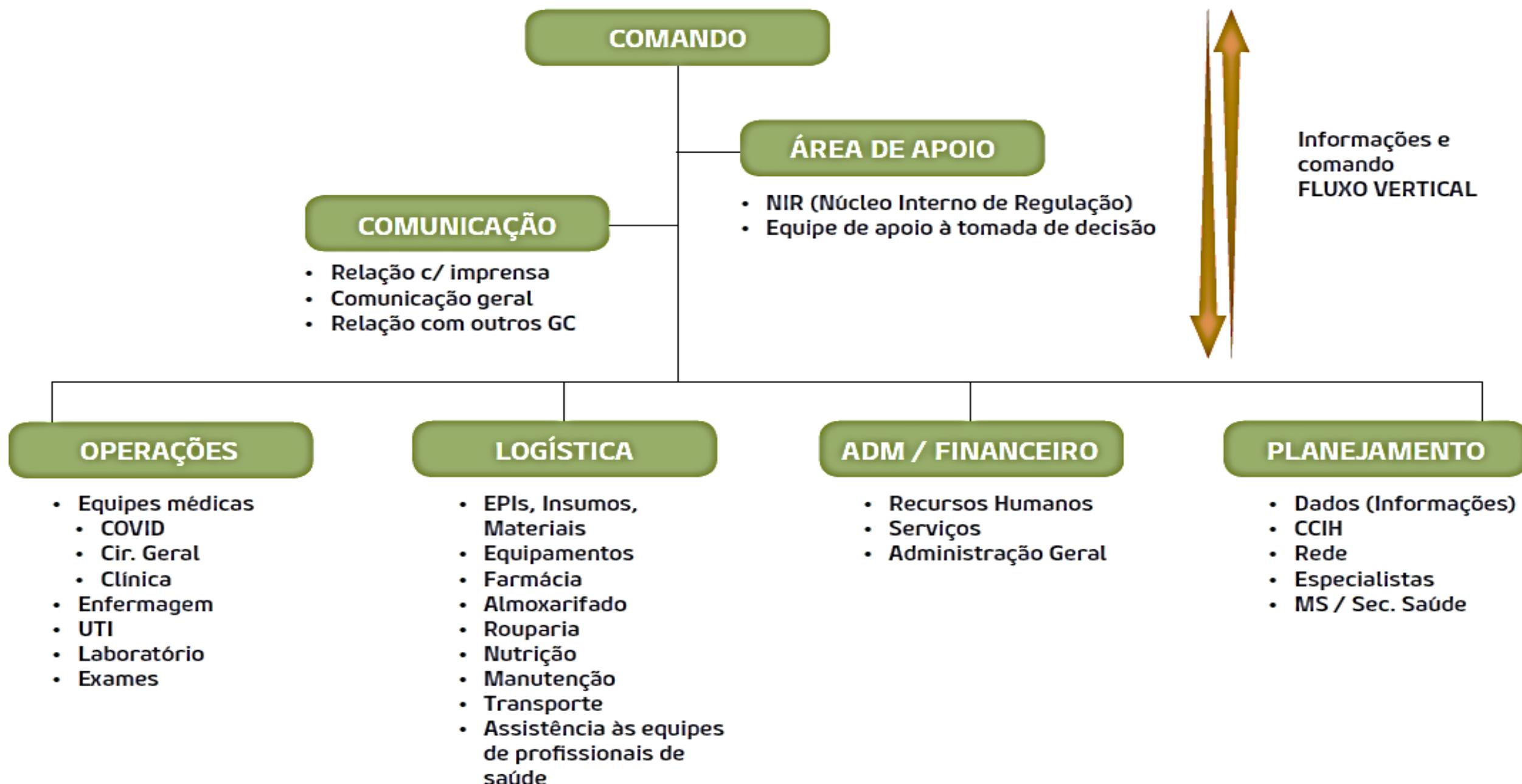
## Exemplo de Organograma - Grupo de Trabalho

Este Grupo de Trabalho deve ser uma estrutura temporária de análise, decisão e controle responsável pela gestão plena da situação emergencial.

### GABINETE DE RESPOSTA HOSPITALAR



# GABINETE DE RESPOSTA HOSPITALAR





## **Atribuições do Grupo de Trabalho**

- Estabelecer fluxos de atendimento
- Organização dos protocolos assistenciais, incluindo os critérios de desospitalização;
- Identificar as necessidades de adequações físicas incluindo equipamentos de proteção coletiva.
- Identificar as necessidades de materiais , insumos e medicamentos
- Providenciar a aquisição de cota adicional de equipamentos de proteção individual e coletiva
- Revisão dos processos de higienização e desinfecção; processamento de roupas e descarte de resíduos
- Estabelecer o fluxo de investigação e notificação dos casos
- Acompanhar o monitoramento dos casos
- Planejar a capacitação das equipes especialmente para o uso de EPI
- Estabelecer plano interno de comunicação



## Equipamentos de Proteção Individual para Profissionais de Saúde: informações para o planejamento local

INSTALAÇÕES HOSPITALARES			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Paciente em unidade não-crítica (Enfermarias)	Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente em áreas não-críticas: <b>exame clínico, banho de leito*</b> , sinais vitais, realização de curativos, coleta de exames	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado. *se banho úmido, avental impermeável
		Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com síndrome respiratória: <b>Fisioterapia respiratória, Intubação, broncoscopia, aspiração com sistema aberto, coleta de amostras respiratórias.</b>	Máscara PFF2, avental descartável, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechado.
	Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas de procedimento, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado ou bota fechados.
	Visitantes e acompanhantes* *Limitar a entrada	Entrada no quarto do síndrome respiratória	Máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis.

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Paciente em unidade não-crítica (Enfermarias)	Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente em áreas não-críticas: <b>exame clínico, banho de leito*, sinais vitais, realização de curativos, coleta de exames</b>	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado. *se banho úmido, avental impermeável
		Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com síndrome respiratória: <b>Fisioterapia respiratória, Intubação, broncoscopia, aspiração com sistema aberto, coleta de amostras respiratórias.</b>	Máscara PFF2, avental descartável, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (viscira ou máscara facial) e calçado fechado.
	Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas de procedimento, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado ou bota fechados.
	Visitantes e acompanhantes* *Limitar a entrada	Entrada no quarto do síndrome respiratória	Máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis.

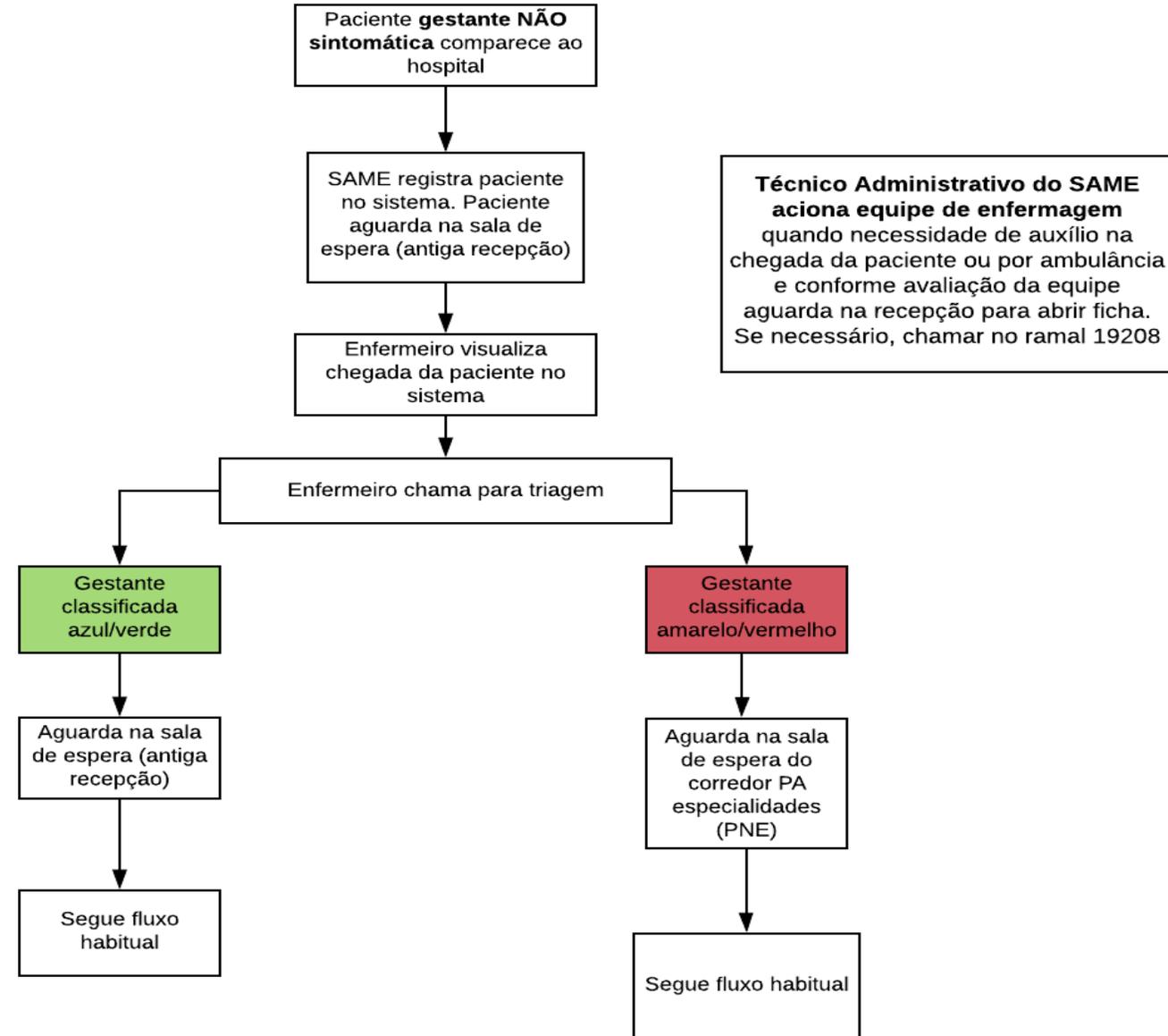


## Pronto Atendimento/Admissão

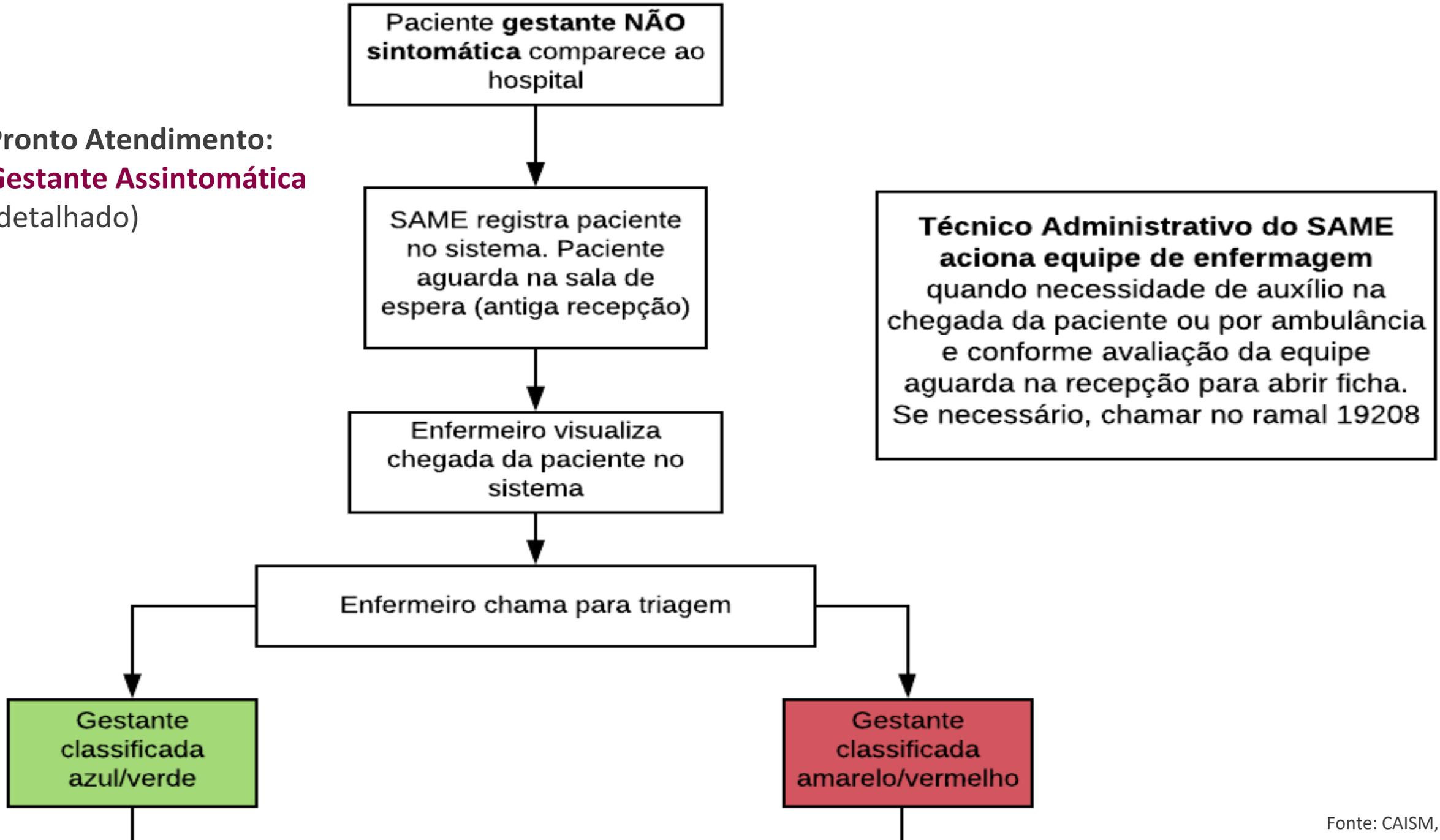
- Definir fluxos específicos de atendimento das gestantes ou puérperas na entrada na maternidade de acordo com:
  - Sintomática
  - Assintomática para Covid-19
- Estabelecer medidas de prevenção e controle de infecção e uso de EPI
- Definir protocolos de atendimento para:
  - Sintomas leves – pacientes com sintomas gripais leves que não demandam internação -> proposta de acompanhamento domiciliar -> estabelecer fluxos com a APS
  - Sintomas graves – pacientes com sintomas que exigem intervenção e assistência hospitalar -> internação
- Notificação de casos suspeitos

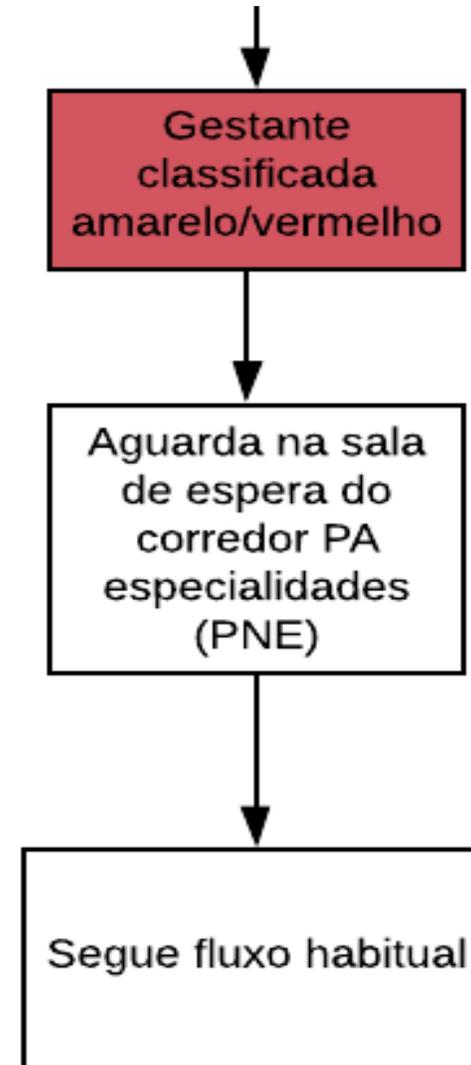
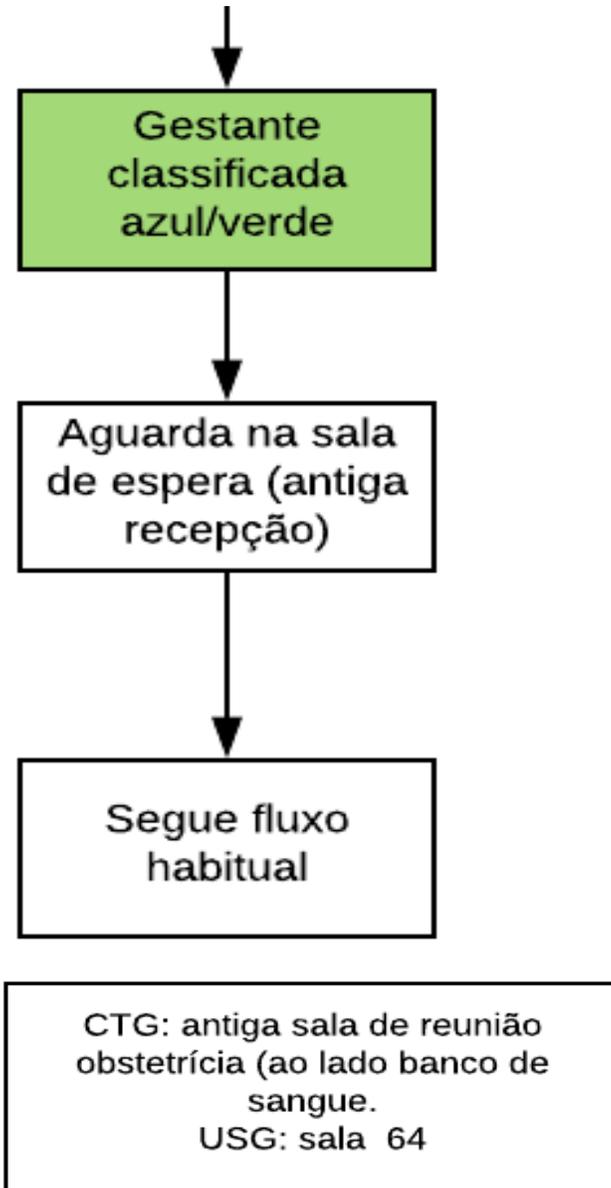


## Pronto Atendimento: Gestante Assintomática



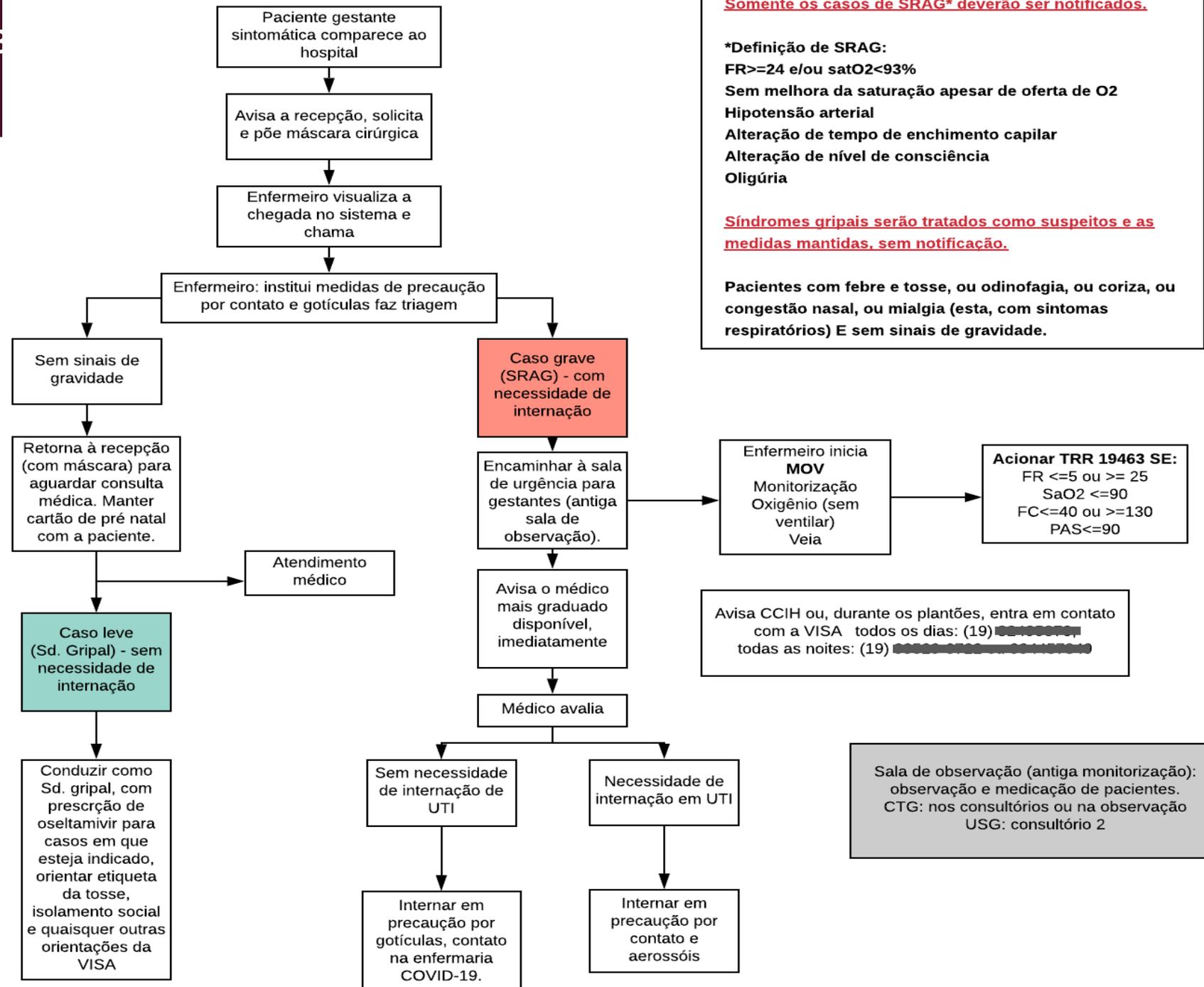
Pronto Atendimento:  
**Gestante Assintomática**  
(detalhado)



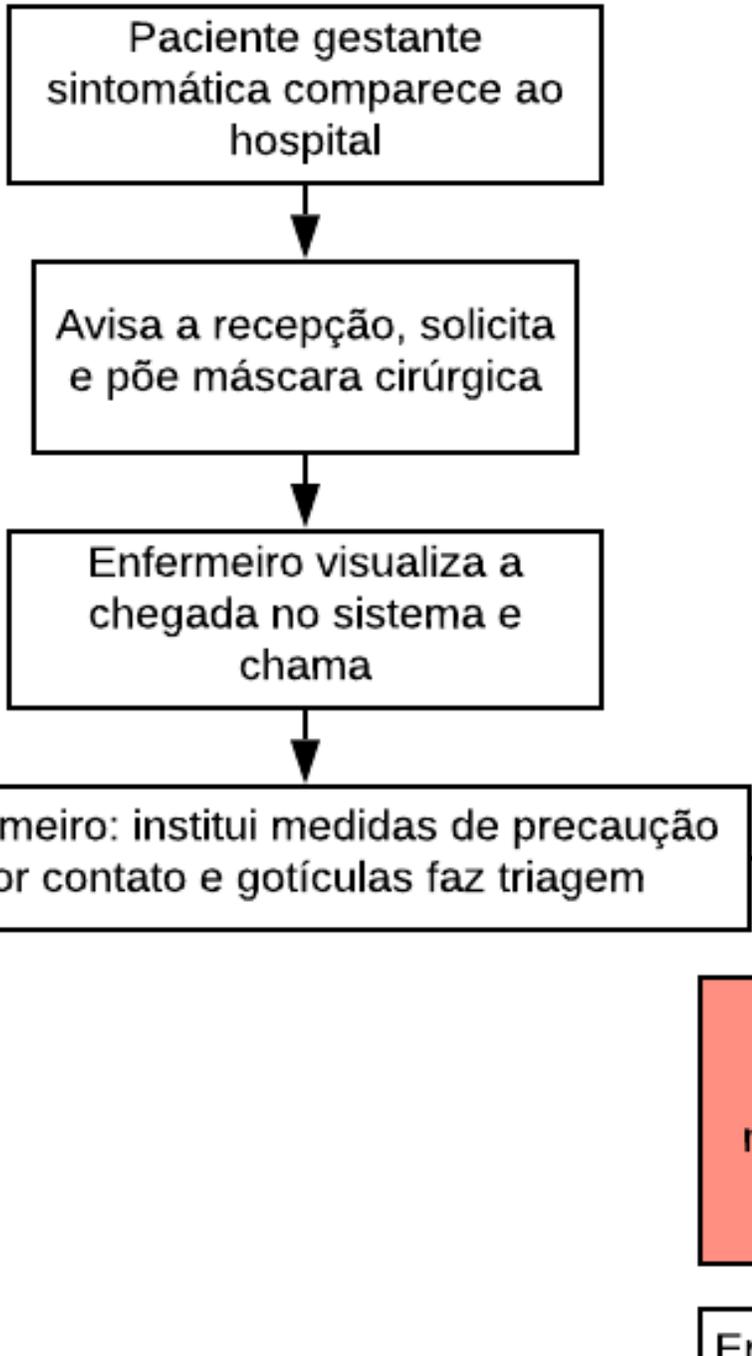


Pronto Atendimento:  
**Gestante Assintomática**  
(detalhado)  
(continuação)

# Pronto Atendimento: Gestante Sintomática



**Pronto Atendimento:**  
**Gestante Sintomática**  
(detalhado)

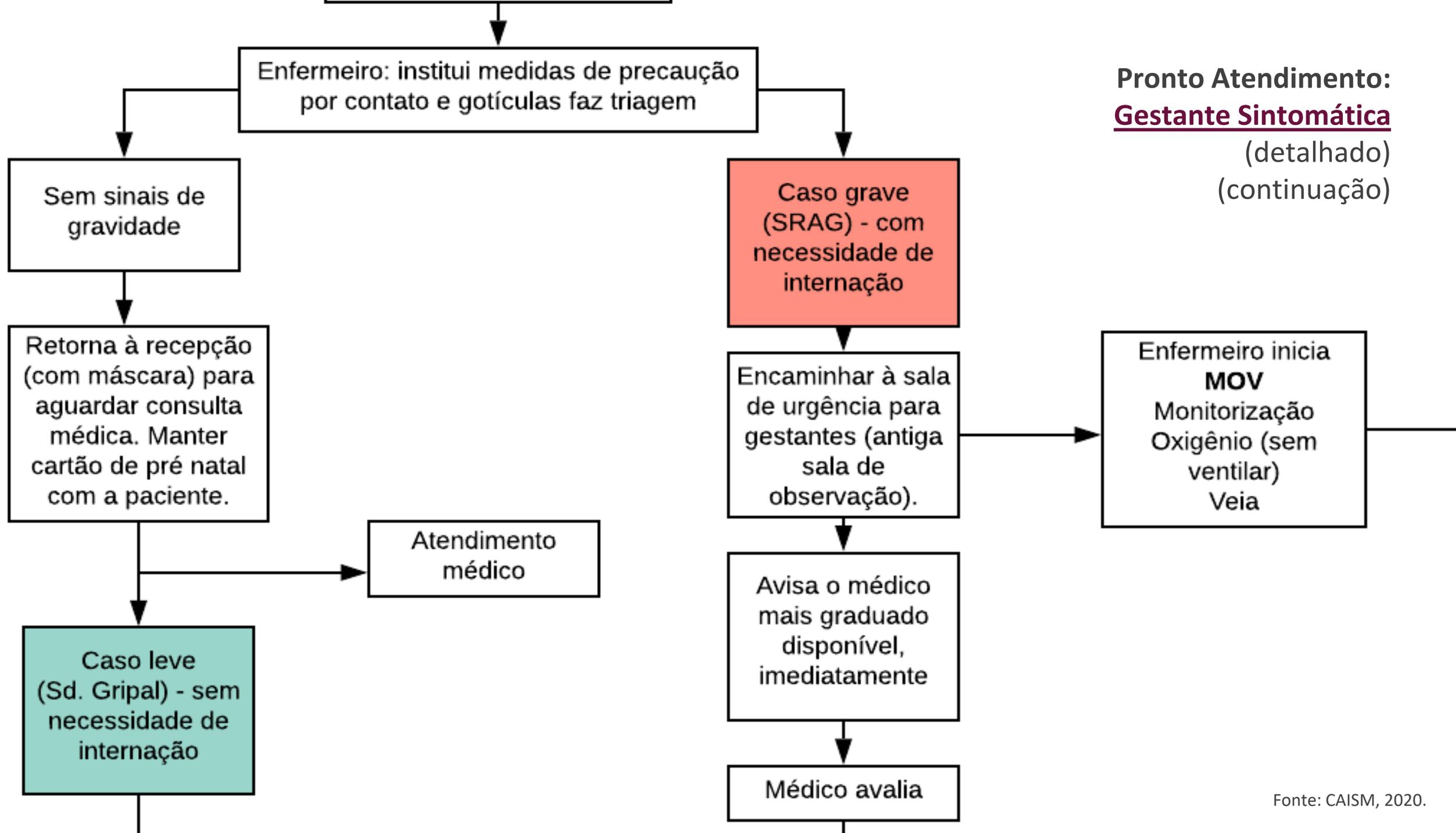


**Somente os casos de SRAG\* deverão ser notificados.**

**\*Definição de SRAG:**  
**FR ≥ 24 e/ou satO<sub>2</sub> < 93%**  
**Sem melhora da saturação apesar de oferta de O<sub>2</sub>**  
**Hipotensão arterial**  
**Alteração de tempo de enchimento capilar**  
**Alteração de nível de consciência**  
**Oligúria**

**Síndromes gripais serão tratados como suspeitos e as medidas mantidas, sem notificação.**

**Pacientes com febre e tosse, ou odinofagia, ou coriza, ou congestão nasal, ou mialgia (esta, com sintomas respiratórios) E sem sinais de gravidade.**



Precaução  
triagem

**Pronto Atendimento:  
Gestante Sintomática**  
(detalhado)  
(continuação)

**Caso grave  
(SRAG) - com  
necessidade de  
internação**

Encaminhar à sala  
de urgência para  
gestantes (antiga  
sala de  
observação).

Enfermeiro inicia  
**MOV**  
Monitorização  
Oxigênio (sem  
ventilar)  
Veia

**Acionar TRR 19463 SE:**  
FR  $\leq 5$  ou  $\geq 25$   
SaO2  $\leq 90$   
FC  $\leq 40$  ou  $\geq 130$   
PAS  $\leq 90$

Avisa o médico  
mais graduado  
disponível,  
imediatamente

Avisa CCIH ou, durante os plantões, entra em contato  
com a VISA todos os dias: (19) 3 [redacted]  
todas as noites: (19) 9 [redacted]

Médico avalia

Sala de observação (antiga monitorização):  
observação e medicação de pacientes.  
CTG: nos consultórios ou na observação  
USG: consultório 2

medica: manter  
cartão de pré natal  
com a paciente.

Atendimento  
médico

Caso leve  
(Sd. Gripal) - sem  
necessidade de  
internação

Conduzir como  
Sd. gripal, com  
prescrição de  
oseltamivir para  
casos em que  
esteja indicado,  
orientar etiqueta  
da tosse,  
isolamento social  
e quaisquer outras  
orientações da  
VISA

gestantes (antiga  
sala de  
observação).

Avisa o médico  
mais graduado  
disponível,  
imediatamente

Médico avalia

Sem necessidade  
de internação de  
UTI

Internar em  
precaução por  
gotículas, contato  
na enfermaria  
COVID-19.

Necessidade de  
internação em UTI

Internar em  
precaução por  
contato e  
aerossóis

Pronto Atendimento:  
**Gestante Sintomática**  
(detalhado)  
(continuação)



## Internação

- Estabelecer critérios clínicos e protocolos para determinar manejo e local de internação para gestantes ou puérperas:
  - Sintomática
  - Assintomática para Covid-19
- Definir estratégias de isolamento:
  - Áreas/Quartos individuais de internação
  - Coortes de pacientes sintomáticas
- Estabelecer precauções para cada local e procedimento
  - EPI: profissionais; equipe de apoio, pacientes suspeitas, pacientes confirmadas em deslocamento, etc.
- Estabelecer protocolo de tratamento



## Diagnóstico

- Clínico – investigação clínico-epidemiológica e exame físico
  - Laboratorial
  - Diferencial
- \* Estabelecer protocolos e critérios para quais casos terão prioridade no diagnóstico laboratorial e diferencial.

## Coleta de Exames

- Material para coleta de amostras
- Local para acondicionamento
- Fichas e sistema de notificação de agravos
- Fluxos para transporte das amostras até o local de realização dos exames



## Indicação de coleta

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de SRAG.

## Técnica para a coleta e Acondicionamento

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou *swabs* combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar). Em caso de dúvidas seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24.

Fonte: CAISM, 2020.



FIGURA 1 Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo

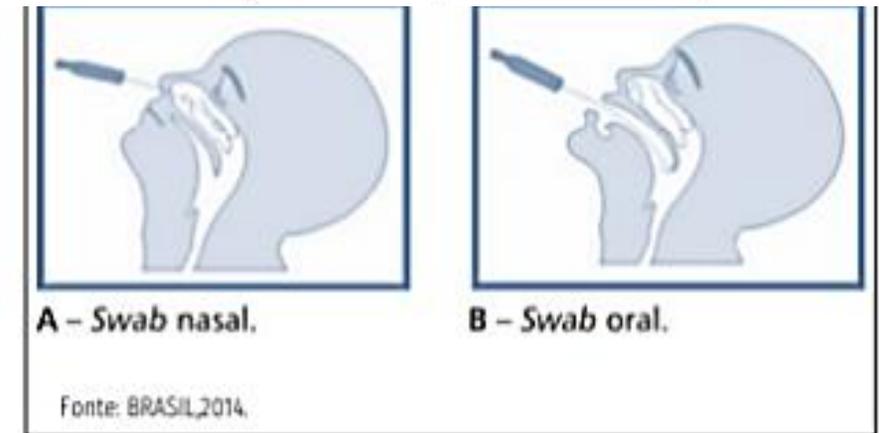


FIGURA 2 Técnica para a coleta de swab combinado



## **Estabelecer, divulgar e monitorar as rotinas**

- Limpeza e desinfecção
- Retirada e processamento de roupas
- Descarte de resíduos

## **Educação Permanente e Disseminação de Conhecimento**

- Organizar ações para disseminação de protocolos e rotinas
- Estabelecer responsabilidades considerando a necessidade de:
  - Monitoramento da adesão às diretrizes clínicas e de reorganização dos fluxos;
  - Permanente atualização considerando tratar-se de doença emergente com novas informações a cada dia.



Exemplo de material  
para ações locais de  
capacitação

**Paramentação:  
assistência sem  
aerossolização –  
Fora de áreas críticas**

- Prender os cabelos
- Retirar adornos
- Usar sapatos fechados
- Não utilizar unhas postiças ou esmaltes com apliques

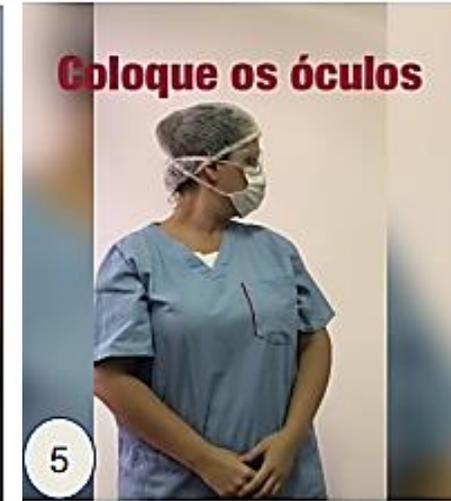


1



2

Higienize as mãos



5

Coloque os óculos



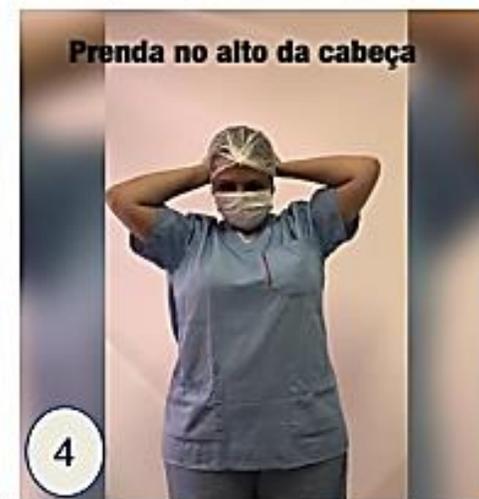
6

Agora, o avental



3

Coloque e ajuste o gorro



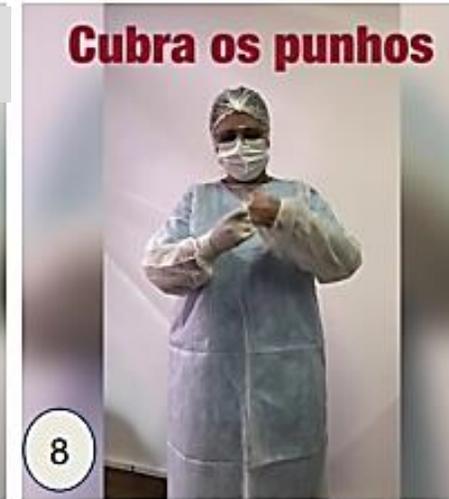
4

Prenda no alto da cabeça



7

Higienize as mãos e  
coloque as luvas



8

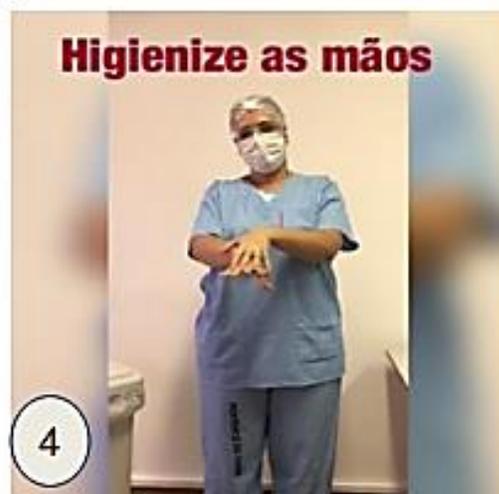
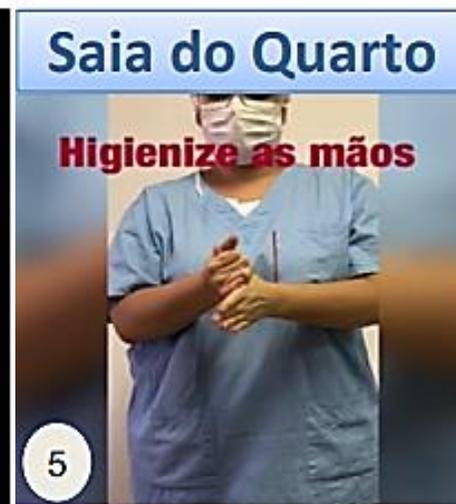
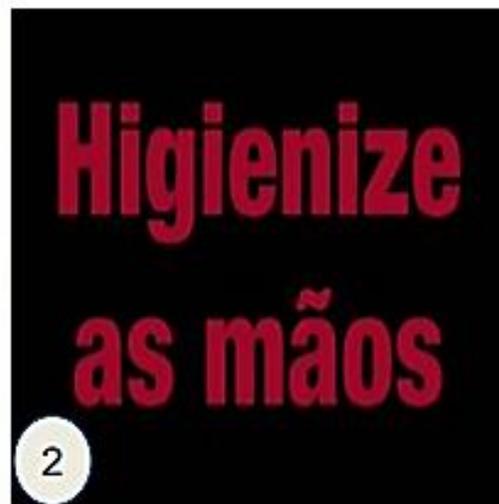
Cubra os punhos



Exemplo de material  
para ações locais de  
capacitação

**Despamentação:**  
assistência sem  
aerossolização –  
Fora de áreas críticas

- Prender os cabelos
- Retirar adornos
- Usar sapatos fechados
- Não utilizar unhas postiças ou esmaltes com apliques





## Comunicação

- Comunicação visual dentro da Unidade
- Material informativo (folders e panfletos)
- Comunicação com usuários, famílias, comunidade (mídias e demais canais de comunicação)

## Monitoramento e Vigilância dos Casos

- Organização de fluxos para monitoramento
- Vigilância e acompanhamento dos casos testados e principalmente dos casos positivos

## Alta

- Organizar fluxos e critérios para alta hospitalar
- Acompanhamento na Atenção Primária à Saúde/Ambulatório de referência



- **Estamos diante de uma nova a doença, COVID-19, infecção por Sars-Cov-2. A organização dos serviços é uma das principais etapas.**
- **Recomendações tem sido feitas com base em poucos estudos.**
- **Precisamos estar sempre atentos às evidências para fazermos o melhor na saúde de gestantes e bebês.**

**Juntos vamos vencer!**



## Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- Universidade Estadual de Campinas. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti Caism. Plano Operativo Assistencial – Coronavírus. Documento nº 36. Versão 11.
- Universidade Estadual de Campinas. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti Caism. Protocolo de tratamento para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Documento nº 38.
- Universidade Estadual de Campinas. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti Caism. Plano Operativo Assistencial – PA COVID. Atendimento à pacientes GESTANTES com sintomas respiratórios no PA COVID19.
- São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica Nº 03 – Manejo Do Ciclo Gravídico Puerperal e Lactação – Covid 19.
- Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Lean nas Emergências.

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

## SUBSÍDIOS PARA A ORGANIZAÇÃO DE MATERNIDADES EM TEMPOS DE COVID-19

Material de 23 de abril de 2020

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção às Mulheres

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**