



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE
SEÇÃO DA SAÚDE DA MULHER

Nota Técnica 01/2020 - ORIENTAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL DIANTE DA PANDEMIA DO COVID-19

Editada em 20/03/2020.

Versão revisada em 02/06/2020.

Diante da pandemia do COVID-19 houve a necessidade de reorganização do fluxo de atendimentos, priorizando as medidas de controle e diminuição do contágio, contudo, sem prejuízo ou desassistência às gestantes. Em 20 de março de 2020, foi declarada a situação de Transmissão Comunitária do Coronavírus no Estado do Rio Grande do Sul.

As mudanças fisiológicas no organismo da gestante e da puérpera levam a uma predisposição por infecções graves, inclusive respiratórias, e as alterações anatômicas reduzem sua tolerância à hipóxia. **Grávidas em qualquer idade gestacional e puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal) compõem a população com condições e fatores de risco para possíveis complicações da Síndrome Gripal (SG).** Assim, o cuidado no ciclo gravídico-puerperal não deve sofrer descontinuidade ou interrupção, pois pode ocasionar aumento no número de comorbidades e agravos.

O Decreto Nº 55.240, de 10 de maio de 2020 instituiu o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul e os Protocolos Modelos de Distanciamento controlado do RS classificam a gestante de alto risco como grupo de risco para COVID-19.

De acordo com esse documento, consideram-se os critérios abaixo para classificação de casos suspeitos de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave¹:

CASOS SUSPEITOS:

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

¹Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Ministério da Saúde (versão datada de 03/04/2020). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf> (consultado em 15/05/2020).

Recomenda-se:

1. Orientações gerais relacionadas ao cuidado das mulheres:

- Os serviços devem adotar medidas para que não ocorra descontinuidade do tratamento ou da investigação de condições clínicas como neoplasias, infecções sexualmente transmissíveis, sangramento uterino aumentado, entre outras condições, como condições infecciosas específicas que podem ser diagnóstico diferencial de quadros febris como infecções urinárias, pois a interrupção dos atendimentos pode ter repercussão negativa na saúde da mulher.
- O planejamento reprodutivo é serviço essencial e deve ser garantido, principalmente em época de pandemia. Orientações sobre saúde reprodutiva devem ser ofertadas a todas as mulheres, reafirmando o direito de acesso a métodos contraceptivos de sua escolha, de modo a não ter uma gravidez não desejada. Todos os métodos devem estar disponíveis e ser ofertados também às mulheres no puerpério.
- Atenção aos casos de violência doméstica, sexual e aborto legal: segundo alerta de dez agências de Direitos Humanos da ONU, entre os públicos mais vulneráveis na pandemia do Novo Coronavírus estão as mulheres em função do papel de cuidadoras de crianças, idosos e doentes, como também pelos maiores riscos de violência doméstica e sexual. As equipes devem estar atentas aos sinais de violência doméstica e sexual.
- Recomenda-se que toda gestante ou puérpera e seu acompanhante sejam triados para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 logo no início do atendimento (independente do motivo do atendimento). As pacientes suspeitas ou confirmadas, bem como seu acompanhante, devem imediatamente receber máscara, que deve ser trocada sempre que estiver úmida, orientadas quanto à etiqueta da tosse e higiene das mãos. Além disso, devem permanecer isoladas, com precaução de contato.

2. Gestante de Risco Habitual

- O atendimento de pré-natal deve ser mantido. Recomenda-se a realização de, minimamente, 06 consultas no pré-natal de risco habitual (uma consulta no 1º trimestre, duas consultas no 2º trimestre e três, no 3º trimestre). Além das consultas, recomenda-se que os serviços ofereçam orientações/esclarecimentos por telemedicina ou telefone, realizando registro nos prontuário destas orientações e atendimentos, sempre que possível.
- Nos municípios onde a transmissão do COVID-19 seja considerada alta, mediante avaliação individual, pode se considerar a possibilidade de espaçar as consultas de pré-natal de RISCO HABITUAL e a solicitação de exames de rotina com o intuito de se evitar exposição desnecessária das gestantes.
- Nos municípios onde o risco de transmissão é menor, deve ser considerada continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações, com as melhores práticas de higiene.
- Não devem ser canceladas consultas e exames sem avaliação, lembrando que o desfecho obstétrico não pode ser adiado. Ressalta-se que o aumento do período de espaçamento entre as consultas não consiste em cancelamento. Desta forma, todos os

procedimentos adiados devem já estar reagendados em tempo hábil, de modo que não haja prejuízo ao seguimento do pré-natal.

- As orientações sobre o intervalo de consultas devem ser avaliadas e informadas individualmente.
- Realizar o registro de informações e condutas na Caderneta da Gestante de maneira legível e com assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.
- Os serviços deverão disponibilizar um número de telefone, para que as usuárias possam esclarecer possíveis dúvidas, como também para que os profissionais da área possam orientar as gestantes, evitando-se deslocamentos desnecessários. Recomenda-se, ainda, que a equipe de saúde mantenha atualizados os contatos telefônicos das gestantes e também entre em contato com aquelas que não compareceram às consultas.
- Recomenda-se agendar as consultas com hora marcada e com intervalos maiores entre os atendimentos, reduzindo-se ao máximo o tempo de espera. As gestantes devem permanecer o mínimo de tempo aguardando para a realização das consultas de pré-natal no serviço, evitando-se ao máximo aglomerações em salas de esperas. Além disso, deve-se orientar o uso obrigatório de máscara de proteção facial. No entanto, caso necessite aguardar atendimento na unidade de saúde, a gestante não deve ficar no mesmo espaço físico que pessoas com sintomas gripais.
- Sugere-se que a vacinação na gestante seja realizada pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) na oportunidade da consulta presencial. Quando isso não for possível, a vacinação deve ser feita no domicílio, por visita domiciliar, conforme disponibilidade e organização da equipe. Atenção especial para vacinação contra a influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação de gestantes e puérperas até 45 dias. A vacina contra a influenza não apresenta eficácia contra o novo coronavírus, mas é uma proteção aos quadros de doenças respiratórias mais comuns, auxiliando também os profissionais de saúde a descartarem as influências na triagem e acelerarem o diagnóstico da COVID-19.
- Orienta-se que na oportunidade da consulta de pré-natal presencial, realizar avaliação odontológica da gestante.
- Ter atenção às questões psicossociais a fim de identificar demandas de saúde mental, violência e vulnerabilidade social relacionadas ao contexto atual.
- Suspender a realização de grupos de gestantes, priorizando os atendimentos individuais.
- A cada consulta no pré-natal devem ser avaliadas possíveis alterações e mudanças na estratificação de risco gestacional, conforme Guia do Pré-natal na Atenção Básica. (<https://atencao-basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>).
- Reforçar a orientação de sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimentação fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas respiratórios (febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou sensação febril, mesmo que relatada e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais), bem como orientar como proceder e qual serviço buscar em cada situação.
- No pré-natal, a gestante deve ser informada e orientada sobre os demais serviços da rede de saúde e quais casos procurar, devendo também ser informada do hospital de

referência para a realização do parto, e que deve se dirigir a esse serviço quando apresentar intercorrências clínicas.

- Reforçar orientações quanto às medidas de prevenção Comunitária à Síndrome Gripal e à COVID-19 a cada contato com a gestante, conforme descritas no quadro 2.
- Recomenda-se que a equipe da APS realize o acompanhamento e monitoramento de todas as gestantes e puérperas de seu território, identificando as sintomáticas respiratórias e fornecendo orientações, incluindo-se a busca ativa das gestantes que não compareceram às consultas marcadas.
- Manutenção do cuidado compartilhado com o serviço de alto risco.

3. Gestante de Alto Risco

- Serviços que atendem pré-natal de ALTO RISCO, Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) e Especializados devem manter o atendimento às gestantes e avaliar as condições de cada caso para orientações especiais.
- Não devem ser canceladas consultas e exames sem avaliação. Lembrando que o desfecho obstétrico não pode ser adiado.
- **O serviço de pré-natal de ALTO RISCO deve intensificar sua função de matriciador da rede às Unidades da APS.**
- Para manutenção de atendimento, devem ser adotadas medidas de higiene e proteção, conforme orientações do Ministério da Saúde. Além disso, deve-se orientar as melhores práticas de atenção à gestante diante da pandemia.
- Realizar os registros na Caderneta da Gestante de maneira legível e com assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.
- É necessário cuidado intenso no transporte das gestantes que se deslocam de outras cidades para o AGAR. Não realizar transporte sanitário de gestantes juntamente com pacientes sintomáticos respiratórios, bem como evitar que se faça em veículos lotados, seguindo a orientação de reduzir em 50% a lotação do veículo. Os veículos precisam ser ventilados e higienizados periodicamente a cada troca de passageiros.
- As gestantes devem permanecer o mínimo de tempo aguardando para a realização das consultas de pré-natal no serviço, evitando-se aglomerações em salas de esperas e mantendo-se o distanciamento social ao máximo possível. Também deve-se orientar o uso obrigatório de máscara de proteção facial. Além disso, o intervalo entre as consultas deve ser organizado, para impedir o encontro entre as pacientes, evitando aglomerações.
- Os serviços deverão disponibilizar um número de telefone, para que as usuárias possam esclarecer possíveis dúvidas, bem como os profissionais possam orientar as gestantes, evitando-se deslocamentos desnecessários. Recomenda-se realizar registro em prontuário nos casos de teleatendimento e orientações via telefone, sempre que possível.
- Atenção especial para gestantes e puérperas com comorbidades (hipertensão e diabetes). A gravidez é uma condição que predispõe doenças respiratórias por sua condição cardiorrespiratória particular.
- Os serviços deverão ter atenção diferenciada para as consultas psicossociais a fim de se identificarem demandas de saúde mental e vulnerabilidade social relacionadas ao contexto atual.
- Reforçar a orientação de sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimentação fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas

respiratórios (febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou sensação febril, mesmo que relatada e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais), bem como deve-se orientar sobre como proceder em cada situação.

- Em gestantes, devido às adaptações fisiológicas ou eventos adversos na gravidez, dispneia, febre, sintomas gastrointestinais ou fadiga podem se sobrepor aos sintomas da Covid-19.
- Critérios para definição da modalidade de acompanhamento compartilhado da equipe especializada do AGAR com a APS, conforme quadro 1:

Quadro 1: Modalidade de acompanhamento compartilhado com a APS.

SITUAÇÃO	APS	AGAR
Gestação e puerpério	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento presencial, estratificação de risco e elaboração do plano de cuidados. • atendimentos presenciais para gestantes/ puérperas de risco habitual. • atendimentos presenciais para gestantes/ puérperas de alto risco compartilhados com os atendimentos pelo AGAR. 	<ul style="list-style-type: none"> • atendimentos presenciais para gestantes de alto risco compartilhados com os atendimentos pela APS. • Elaboração de plano de cuidado da gestante de alto risco compartilhado com a APS. • Suporte às equipes da APS para discussão de casos.

Fonte: Diretrizes para a organização da Atenção Ambulatorial Especializada durante a Pandemia da COVID-19, CONASS, 2020.

- Reforçar orientações quanto às medidas de prevenção Comunitária à Síndrome Gripal e à COVID-19 a cada contato com a gestante, conforme descritas no quadro 2.

4. Condutas e considerações especiais para gestantes e puérperas com Síndrome Gripal

- **Realizar testes laboratoriais em todas as GESTANTES (em qualquer idade gestacional) e PUÉRPERAS com síndrome gripal, atendidas nas unidades públicas (APS, e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, etc).** Gestantes e puérperas com Síndrome Gripal fazem parte do grupo com prioridade para a realização de RT-PCR². Todos os casos de Síndrome Gripal poderão realizar o teste rápido a partir do 10º dia de início dos sintomas.
- **Todas das gestantes e puérperas com síndrome gripal deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.**
- A equipe de APS deve realizar o acompanhamento da gestante ou da puérpera assim como e de seus familiares com síndrome gripal, de maneira contínua durante todo o

²NOTA INFORMATIVA 10 COE/SES-RS. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/29183957-nota-informativa-29-de-maio-nova-2.pdf> (consultado em 11/05/2020).

período de isolamento. O monitoramento deve ser realizado a cada 48 horas, até 14 dias após o início dos sintomas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial nos casos que julgue necessária a realização de exame físico.

- Deve-se acompanhar a evolução de quadros leves por telefone e fornecer orientações de isolamento domiciliar. Quando necessário atendimento de maior complexidade, as gestantes e as puérperas devem ser avaliadas presencialmente.

- Recomenda-se que o protocolo de diagnóstico de COVID-19 em gestantes e puérperas, siga o protocolo para a população adulta geral vigente conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde:

- *Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde.*

- *Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada.*

- As gestantes e puérperas que apresentem síndrome gripal, deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina), adiados em 14 dias, se possível e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes. Os procedimentos adiados como consequência do isolamento domiciliar de gestantes que apresentaram sintomatologia compatível com síndrome gripal, deverão ser reagendados em tempo hábil, de modo que não haja prejuízo ao seguimento pré-natal.

- Na chegada à Unidade Básica de Saúde (UBS) a gestante identificada como caso suspeito deve ser orientada para higienização das mãos (álcool gel ou água e sabão) e sobre o uso obrigatório de máscara, e, em seguida, deve ser conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando ao isolamento respiratório.

- Sobre o atendimento pré-natal de gestantes que apresentaram sintomatologia compatível com síndrome gripal, parece razoável manter vigilância sobre eventuais restrições de crescimento fetal (RCF). Ainda que não existam dados atuais sobre a evolução dessas gestações, sabe-se por outros casos de infecção por Coronavírus (SARS e MERS) que podem existir alterações placentárias e maior taxa de RCF nestes fetos.

- Como não é possível identificar de maneira imediata o agente etiológico, considerar a introdução de terapêutica antiviral para influenza, com Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) que deve ocorrer preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas: febre, tosse, mal-estar generalizado, dor de garganta, dor de cabeça, dor no corpo, calafrios, até a elucidação diagnóstica.

- Gestantes e puérperas com síndrome gripal devem ser tratadas com terapias de suporte, levando-se em consideração as adaptações fisiológicas da gravidez. 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 na segurança do feto, com consulta de um especialista em obstetrícia e comitê de ética.

- No caso de gestante ou puérpera com suspeita ou confirmação de COVID-19 e com sintomatologia (febre, mesmo que relatada e tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória) sem intercorrências obstétricas, seguir referência para avaliação e manejo clínico do novo coronavírus da população adulta em geral.

- Havendo necessidade de internação, o acesso deve ser regulado para o hospital de referência para COVID-19 via GERINT/regulação.

- Orientações sobre cuidados doméstico no isolamento domiciliar para pessoas com confirmação de COVID-19, verificar em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Isolamento_domiciliar_populacao_AP_S_20200319_ver001.pdf Além disso, no caso de gestante com suspeita ou confirmação de COVID-19, orienta-se também: monitorar a temperatura, se possível, duas vezes ao dia,

observar também tosse e dificuldade para respirar; realizar o acompanhamento dos movimentos fetais (conforme orientações no mobilograma³ na caderneta da gestante), como forma de vigilância da vitalidade fetal e procurar serviço de saúde se os sintomas apresentarem piora.

5. Considerações especiais para o acompanhante durante o pré-natal

A Lei Federal nº 13.257, de 08 de março de 2016, garante à gestante e a parturiente o direito a um acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

Em virtude da pandemia do COVID-19, recomenda-se que o acompanhante deve estar assintomático, não residir com pessoas com diagnóstico de COVID-19 ou com sintomas respiratórios (tais como tosse seca, dor de garganta e febre por mais de 24 horas, ou dificuldade para respirar mesmo sem febre) e não deve ser grupo de risco para a doença. O acompanhante deve ser orientado sobre o uso obrigatório de máscara de proteção facial.

Em caso de excepcionalidade, avaliar a presença do acompanhante por alguma necessidade identificada. Ressalta-se que o número de pacientes e acompanhantes na sala de espera dos serviços deve ser compatível com o espaço existente, garantindo a distância mínima de 02 metros para todos os lados entre as pessoas presentes. Estando a sala cheia, pacientes e acompanhantes devem ser orientados a esperar fora da sala.

6. Orientações sobre Consulta de Puerpério no cenário da Pandemia de COVID-19

- Não existe alta do pré-natal, o acompanhamento do ciclo gravídico puerperal deve se manter no puerpério sendo observados os riscos no período puerperal. Mudanças fisiológicas no organismo da gestante e que perduram ao longo do puerpério, podem levar a uma predisposição por infecções graves, inclusive respiratórias, visto que estas mudanças não se resolvem imediatamente após o parto.
- **Realizar testes laboratoriais em todas as GESTANTES (em qualquer idade gestacional) e PUÉRPERAS com síndrome gripal, atendidas nas unidades públicas (APS, e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, etc).** Gestantes e puérperas com Síndrome Gripal fazem parte do grupo com prioridade para a realização de RT-PCR⁴. Todos os casos de Síndrome Gripal poderão realizar o teste rápido a partir do 10º dia de início dos sintomas.
- **Puérperas com síndrome gripal deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.** Recomenda-se que o protocolo de diagnóstico de COVID-19 em gestantes e puérperas, siga o protocolo para a população adulta geral vigente conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde. Demais condutas e orientações descritas no item 4.
- Em especial nesse momento da pandemia COVID-19, os serviços devem GARANTIR a longitudinalidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido (RN). O sistema de

³Orientações sobre o mobilograma podem ser consultadas na pág. 08 da caderneta da gestante: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>

⁴NOTA INFORMATIVA 10 COE/SES-RS. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/29183957-nota-informativa-29-de-maio-nova-2.pdf> (consultado em 11/05/2020).

referência e contrarreferência precisa estar fortalecido com fluxos bem estabelecidos com a equipe de atenção primária.

- Recomenda-se a monitorização da mulher no puerpério, em especial as puérpera com suspeita ou confirmação para COVID-19, uma vez que esse momento parece apresentar maior agravamento dos casos da doença.
- Recomenda-se que a 1ª consulta puerperal (até o 10º dia pós-parto) continue sendo realizada, preferencialmente no ambiente domiciliar. A consulta do puerpério tardio (até 42 dias pós-parto), que exigirá um exame físico mais detalhado, precisa ser na unidade básica com seus respectivos desdobramentos e acompanhamentos.
- Recomenda-se reforçar orientações de isolamento social no puerpério, evitando aglomerações, contato e visitas, sempre que possível.
- Mulheres que apresentem sintomas gripais e/ou respiratórios devem utilizar máscara de proteção facial durante a amamentação.
- Recomenda-se agendar atendimentos nas unidades de saúde por telefone ou por visita domiciliar, evitando-se deslocamentos desnecessários até às unidades.
- Seguir calendário vacinal estabelecido pelo Ministério da Saúde e realizar a vacinação pelos profissionais de saúde da APS na oportunidade da consulta presencial. Não sendo possível, realizar vacinação no domicílio, por visita domiciliar, conforme disponibilidade e organização da equipe. Atenção especial para vacinação contra a influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação de gestantes e puérperas até 45 dias. A vacina contra a influenza não apresenta eficácia contra o novo coronavírus, mas é uma proteção aos quadros de doenças respiratórias mais comuns, auxiliando também os profissionais de saúde a descartarem as influenzas na triagem e acelerarem o diagnóstico da COVID-19.
- Orientar a puérpera e familiares a higienizar as mãos antes e após de tocar o RN, evitar beijar e tocar mãos e face do bebê, manter ambientes bem ventilados, higienizar diariamente superfícies de toque frequente nas áreas comuns da casa (por exemplo, mesas, cadeiras, maçanetas, interruptores de luz), higienizar com frequência as telas, em especial de telefones celulares;
- Atentar-se para sintomas respiratórios da puérpera e do recém-nascido e em caso de suspeita de infecção pela COVID-19, procurar serviço de saúde. Deve-se seguir o protocolo de diagnóstico vigente no momento conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Municipal.
- Orientações sobre saúde reprodutiva devem ser oferecidas às puérperas, reafirmando o direito de acesso a métodos contraceptivos de sua escolha, de modo a não ter uma gravidez não desejada. O risco de uma nova gravidez em curto espaço de tempo deve ser considerado nestas orientações. Todos os métodos devem estar disponíveis e ser ofertados às mulheres no puerpério.

7. Orientações sobre trabalho e gestação no cenário de Pandemia:

- A Lei Nº 13.287, de 11 de maio de 2016, estabelece que a empregada gestante ou lactante deve ser afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre.
- A Nota Técnica Nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS orienta que as gestantes que são profissionais de saúde e que atuam na atenção a pessoas potencialmente infectadas com SARS-CoV-2, devem procurar o Serviço de Medicina do Trabalho de sua instituição, para avaliação dos riscos, principalmente em razão de

recomendações para que sejam particularmente rigorosas com as medidas de distanciamento social, evitando o contato com os outros, tanto quanto possível.

- O Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, que institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, e os Protocolos Modelos de Distanciamento controlado do RS⁵, classificam a gestante de alto risco como grupo de risco para COVID-19. Assim, a gestante tem direito ao afastamento do trabalho, ao regime de teletrabalho, e não sendo possível, deve-se assegurar que suas atividades sejam realizadas em ambiente com menor exposição de risco de contaminação. Ressalta-se, ainda, que coabitantes de gestantes de alto risco podem solicitar ao empregador o seu afastamento para regime de teletrabalho, se possível.
- Ressalta-se, ainda, que cada município pode estabelecer novas medidas protetivas às gestantes, desde que sejam mais restritiva do que as medidas estaduais.

8. Medidas de prevenção Comunitária à Síndrome Gripal e à COVID-19

Recomenda-se que os profissionais de saúde reforcem as orientações quanto às medidas de prevenção Comunitária à Síndrome Gripal e à COVID-19 a cada contato com a gestante, conforme quadro abaixo.

Quadro 2: Medidas de prevenção Comunitária à Síndrome Gripal e à COVID-19.

- É obrigatório o uso de máscara de proteção facial sempre que se estiver em recinto coletivo, compreendido como local destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas, fechado ou aberto, privado ou público, bem como nas suas áreas de circulação, nas vias públicas e nos meios de transporte. Recomenda-se o uso de máscara descartável ou máscara de tecido não tecido (TNT) ou tecido de algodão, de uso individual e atentando para sua correta utilização, troca e higienização.
- Evitar aglomerações;
- Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir com o dorso do cotovelo ou com a mão coberta com lenço descartável;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.
- Realizar higienização de roupas, sapatos e objetos que trouxer da rua sempre que sair, utilizando água, detergente ou desinfetante ou álcool gel 70%.

Fonte: Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, 2020.

O Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), disponibiliza o telefone **0800-644-6543**, do TelessaúdeRS-UFRGS, para

⁵Os Protocolos Modelos de Distanciamento controlado do RS estão disponibilizados no endereço: <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>

esclarecer dúvidas técnicas sobre o novo Coronavírus e a COVID-19. O serviço responde dúvidas de médicos e enfermeiros do SUS e da rede privada de todo o país.

Este documento poderá sofrer alterações na vigência da pandemia. Caberá aos profissionais de saúde acompanhar as informações disponibilizadas pelos veículos oficiais. Disponível nos sites a seguir:

Ministério da Saúde	Secretaria Estadual de Saúde do RS
https://coronavirus.saude.gov.br/	https://saude.rs.gov.br/coronavirus

Porto Alegre, 02 de junho de 2020.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é coronavírus? Covid 19.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Nota Técnica nº 6/2020 – COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.** PlanificaSUS, Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_13.pdf. Acesso em: 19 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAES/SAPS/MS.** Brasília, DF, 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_n13_2020_COSMU_CGCIVI_DAPES_SAPS_MS\).pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_n13_2020_COSMU_CGCIVI_DAPES_SAPS_MS).pdf) Acesso em: 07 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202002/18153945-protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde.** Brasília (DF): SAPS, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf> . Acesso em: 27 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 48 p.: il. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/Protocolo-de-Manejo-Cl--nico-p-ara-o-Covid-19.pdf> Acesso em: 15 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 7/2020 - DAPES/SAPS/MS.** PlanificaSUS, Brasília, DF, 2020. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/sei_ms-001403339_9-notatecnicaaleitamentoecovid.pdf. Acesso em: 19 mar. 2020.

CONASS. **Diretrizes para a organização da Atenção Ambulatorial Especializada durante a Pandemia da COVID-19.** Planificação da Atenção à Saúde. Abril, 2020. Disponível em: <https://kidopilabs.com.br/planificasus/covid19.php>. Acesso em: 19 mai. 2020.

FAVRE, G. et al. **Guidelines for pregnant women with suspected SARS-COV-2 infection.** Amsterdã: ELSEVIER, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30157-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30157-2/fulltext). Acesso em: 27 mar. 2020.

FEBRASGO. **Infecção pelo coronavírus SARS-COV-2 em obstetrícia:** enfrentando o desconhecido. Rio de Janeiro: FEBRASGO, 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/en/ex-presidentes/item/948-infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido> . Acesso em: 20 mar. 2020.

FEBRASGO. FAQ FEBRASGO. **Covid 19: perguntas e respostas que o GO precisa saber.** Rio de Janeiro: FEBRASGO, 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/986-faq-febrasgo-covid-19-perguntas-e-respostas-que-o-go-precisa-saber> . Acesso em: 27 mar. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto Estadual Nº 55.240**, de 10 de maio de 2020. Institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências. Porto Alegre. Disponível em <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=419048> Acesso em: 111 mai. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa COE-RS/SES-RS.** Declaração de TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA do coronavírus (COVID-19) no Estado do Rio Grande do Sul, mudanças do plano de contingência para fase de mitigação e novo fluxo. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/24083024-nota-informativa-fase-de-mitigacao-23-03-2020.pdf> . Acesso em: 27 mar. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Coronavírus:** mapa do coronavírus. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 27 mar. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **NOTA INFORMATIVA 10 COE/SES-RS.** Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/29183957-nota-informativa-29-de-maio-nova-2.pdf> Acesso em: 01 jun. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Nota de alerta:** Prevenção e Abordagem da Infecção por COVID-19 em mães e Recém-Nascidos, em Hospitais-Maternidades. Porto Alegre: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22412b-Nota_Alerta_PrevenAbordagem_infeccao_COVID19_maes-RN_em_HospMatern.pdf. Acesso em: 27 mar. 2020.