



GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

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

## **Orientações relacionadas à Saúde da Criança durante a Pandemia de COVID-19**

**(Compilado de Notas Técnicas e Normativas do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde/RS e Notas de Alerta da Sociedade Brasileira de Pediatria)**

**Atualizado em 27/10/2020**

Com o objetivo de nortear as ações assistenciais relacionadas à Saúde da Criança, durante a pandemia do COVID-19 (*do inglês coronavirus disease 19*) causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (*sigla do inglês que significa coronavirus 2 da síndrome respiratória aguda grave*), elaboramos um documento que compila orientações do Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria, Secretaria Estadual de Saúde/RS e outros Organismos Internacionais.

Os sintomas da infecção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 em crianças são comuns de uma síndrome gripal, como febre, tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta, mas também pode ocorrer aumento da frequência respiratória, sibilos (chiado) e pneumonia. Sintomas gastrointestinais como vômitos e diarreia também podem ocorrer, sendo mais comuns em crianças do que em adultos.

### **1. Orientações quanto à atenção à saúde do recém-nascido no contexto da COVID-19.**

De acordo com estudos, a condição das crianças infectadas pelo novo Coronavírus é leve ou moderada, podendo agravarse em percentual menor. Recém-nascidos apresentam reconhecida imaturidade do sistema imunológico, o que sugere que possam estar mais susceptíveis à infecção pelo vírus.

Atualmente, ainda não há evidência consolidada da transmissão vertical do novo corona vírus, não sendo encontrando nas amostras de líquido amniótico, cordão umbilical, swab da garganta de recém-nascidos e no leite materno.

**As orientações compiladas neste documento aplicam-se não somente às maternidades de hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC, mas a todos os estabelecimentos que prestam assistência materno infantil.**

#### **1.1 ORIENTAÇÕES PARA SALA DE PARTO (PARTO E NASCIMENTO)**

Observar a história clínica e pré-natal, com avaliação de situação presente de contato com sintomático respiratório compatível com síndrome gripal.

- Parturientes assintomáticas e que não tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2: orienta-se a manutenção do clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento, bem como o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida.
- Parturientes sintomáticas ou que tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2: o clampeamento oportuno do cordão umbilical deve ser mantido, e **o contato pele a pele deve ser suspenso temporariamente até a realização dos cuidados de prevenção de contaminação**. O contato pele a pele e a amamentação somente deverão ser iniciados após os cuidados de higiene e medidas de prevenção de contaminação do recém-nascido, como limpeza da parturiente (banho no leito), troca de máscara, touca, camisola e lençóis, tiverem sido adotados.
- Para mães com sintomas de síndrome gripal, as precauções consistem na manutenção de distância mínima de dois metros entre o leito materno e o berço do recém-nascido (RN), uso de máscara pela mãe sintomática durante o contato para cuidados e durante toda a amamentação, precedida pela higienização adequada das mãos antes e após o contato com a criança.
- Acompanhantes: garantido pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, sugere-se a presença do acompanhante no caso de pessoa assintomática, com idade entre 18 e 59 anos e não contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2.

## 1.2. ORIENTAÇÕES PARA O ALOJAMENTO CONJUNTO

Acompanhantes e visitantes: Na vigência da pandemia, como medida transitória e não se tratando de restrição ao direito das mulheres, mas sim como uma medida de contenção temporária, os acompanhantes não podem ser de grupo de risco, não podem estar com sintomas de síndrome gripal e deverão ser submetidos à triagem clínica no momento da internação da gestante, já as visitas hospitalares devem ser suspensas, independentemente da confirmação para SARS-CoV-2, a fim de prevenção e proteção à mãe e recém-nascido internados. Recomenda-se a manutenção de acompanhante único, regular, desde que assintomático, com idade entre 18 e 59 anos e não contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por COVID-19.

- No caso de mãe clinicamente estável e recém-nascido assintomático, o regime de alojamento conjunto poderá ser mantido. Para as gestantes e puérperas assintomáticas e que não testaram positivo para SARS-CoV-2, a presença do acompanhante é aceita sem restrições, desde que este tenha passado por triagem clínica.
- No caso de mãe com suspeita clínica ou confirmadas da COVID-19, sugere-se a acomodação privativa com o recém-nascido, devendo ser respeitada a distância de dois metros entre o leito da mãe e o berço do recém-nascido. Quanto ao acompanhante, deve-se explicar à paciente e aos seus familiares sobre risco de contaminação e orientar que o isolamento é a medida mais segura. Para garantir a segurança do RN, puérpera e acompanhante deverão estar de máscara no quarto do alojamento conjunto e observar medidas de higiene. No caso de permanecer, o acompanhante deve evitar a circulação nas demais áreas do hospital. O aleitamento materno

**deverá ser promovido com utilização das precauções recomendadas como uso de máscaras e lavagem das mãos.** A alta hospitalar não deverá ser postergada além de 48-72 h.

- Não está indicada a triagem laboratorial para investigação de SARS-CoV-2 em RN assintomático cuja mãe tenha diagnóstico suspeito ou confirmado da COVID-19.
- Nas situações em que a mãe ou o recém-nascido internado apresentem necessidade de permanência em acomodações de terapia intensiva, seguir as normas vigentes, com atenção aos protocolos em caso de síndrome gripal em curso.

### 1.3. ORIENTAÇÕES PARA UNIDADE NEONATAL (UTIN, UCINCo, UCINCa)

O contato pele a pele deve ser estimulado e realizado exclusivamente pela mãe assintomática e que não mantenha contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2.

- O leite materno deve ser garantido, considerando que não existem evidências de transmissão da doença por essa via.
- Recomenda-se a suspensão da discussão à beira do leito pela equipe que presta assistência, bem como de todas e quaisquer atividades coletivas realizadas na unidade neonatal.
- Mãe e pai sintomáticos ou contatos domiciliares de pessoa com síndrome gripal não devem entrar na UTIN/UCINCo, até que o período de transmissibilidade da SARS-CoV-2 tenha se encerrado (14 dias).
- Sugere-se a realização de triagem diária para sintomatologia respiratória e síndrome gripal para pais e mães que visitam bebês em UTIN/UCINCo. A condução dos casos de desconforto respiratório em recém-nascidos (RN) prematuros deverá ser realizada de acordo com os protocolos vigentes.
- Recomenda-se que as instituições avaliem a suspensão da entrada nas UTIN, UCINCo, UCINCa de qualquer outra pessoa além do pai ou da mãe, ainda que assintomáticas e que não sejam contatos domiciliares com o intuito de evitar aglomerações nas unidades. Excepcionalmente, em caso de total impossibilidade do acesso e/ou permanência do pai e da mãe (óbito, internação prolongada na UTI), a família poderá indicar um(a) cuidador (a) substituto(a) assintomático com idade entre 18 e 59 anos e que não seja contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2 que possa acompanhar o recém-nascido.
- As UCINCa não devem ser fechadas nem reduzidas e devem adotar cuidados com a prevenção de aglomerações e garantir o acesso apenas às pessoas assintomáticas e que não sejam contatos domiciliares de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2.
- Mães sintomáticas ou contactantes não poderão ser encaminhadas à UCINCa, até que se tornem assintomáticas e tenham passado o período de transmissibilidade da COVID-19 (cerca de 14 dias). Devem ser apoiadas e auxiliadas na extração de leite para o próprio filho,

considerando que não existem evidências de transmissão da doença por esta via. Poderão permanecer na UCINCa somente mães assintomáticas e não contactantes.

#### 1.4. RECOMENDAÇÕES RELATIVAS À ALTA HOSPITALAR

O seguimento puerperal e de puericultura devem ser reforçados na Atenção Primária à Saúde.

- Deve ser estimulado o contato pele a pele com a mãe assintomática, após a alta. Deve ser garantido o transporte seguro para o domicílio, evitando a utilização de transporte público coletivo. Devem ser desestimuladas as visitas sociais presenciais domiciliares à mãe e ao recém-nascido.
- Não está indicada a triagem laboratorial para investigação de SARS-CoV-2 em RN assintomático cuja mãe tenha diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19.
- No momento da alta, a mãe deve ser orientada para os sinais de alerta de adoecimento do recém-nascido e a procurar assistência de acordo com o fluxo estabelecido pelos protocolos assistenciais validados pelo Ministério da Saúde.
- É sugerido o adiamento temporário apenas das consultas de seguimento eletivas do ambulatório de follow up do prematuro assintomático no ambiente hospitalar, restando às equipes de Atenção Primária à Saúde a avaliação sobre oportunidade terapêutica, demanda por imunização de rotina e vigilância do crescimento e desenvolvimento.
- Na Atenção Primária à Saúde, é sugerida a manutenção das consultas de seguimento eletivas, ponderada a oportunidade terapêutica por imunização de rotina, vigilância do crescimento e desenvolvimento e orientações à família.

#### 1.5 RECOMENDAÇÕES RELATIVAS AO MÉTODO CANGURU DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

- A PRIMEIRA ETAPA – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) bem como a SEGUNDA ETAPA - Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) devem seguir os mesmos cuidados já estabelecidos pelo hospital.
- Já na TERCEIRA ETAPA - Recomendações relativas à alta hospitalar, domicílio e acompanhamento compartilhado entre Atenção hospitalar e Atenção Primária. A alta não deve ser protelada considerando-se os fatores negativos já conhecidos de internação hospitalar. Deve ser discutida com a família a necessidade de um ambiente domiciliar seguro, condição já incluída como critério de alta para a terceira etapa. As famílias devem ser orientadas sobre a necessidade de isolamento no domicílio. Deve ser garantido transporte seguro para o domicílio. Transporte público coletivo não poderá ser utilizado no momento da alta durante a pandemia. Se a família não dispuser de meios próprios para isso, o transporte deverá ser garantido em articulação com secretarias de saúde estadual ou municipal.
- No Domicílio: Deve ser estimulado o contato pele a pele com a mãe assintomática. Embora o Método Canguru estabeleça que o contato pele a pele (posição canguru) pode ser realizado em casa pela mãe e pai, no período da pandemia, a recomendação é estimular o contato pele a

pele apenas com a mãe, na impossibilidade de o pai permanecer em isolamento domiciliar. A criança deve ser cuidada apenas pelos pais. Quando o domicílio for compartilhado com avós, avaliar a possibilidade de mudança provisória de endereço ou de uso de diferentes cômodos (se existirem).

- Não devem ser permitidas visitas à mãe e ao recém-nascido, nem mesmo com uso de máscaras. Devem ser orientados cuidados com o ambiente, sempre que possível, abrindo janelas e portas para a circulação do ar.

- Acompanhamento compartilhado entre Atenção Hospitalar e Atenção Primária: A articulação com a Atenção Primária para acompanhamento compartilhado da terceira etapa, já definida como prioritária, deve ser estimulada. O hospital deverá manter contato agendado com as famílias e com as equipes da Atenção Primária por telefone.

- Não estão recomendadas consultas presenciais neste momento. O acompanhamento da terceira etapa não deverá implicar em deslocamento para o recém-nascido e sua mãe, exceto para administração de vacinas, Palivizumabe ou em situações de risco. Devem ser estimuladas consultas à distância por meio de chamadas telefônicas preferencialmente com vídeos, realizadas pela equipe do hospital.

- A visita domiciliar deverá ser garantida, guardando a segurança da equipe de saúde com equipamentos para proteção individual (EPI). O uso de balanças domiciliares, quando possível, deve ser estimulado para acompanhamento do peso das crianças, orientando a higienização com produtos domésticos de forma segura.

- Quando for necessária, a reinternação do recém-nascido na Unidade Neonatal (UTIN/UCINCo) deverá seguir todas as precauções já estabelecidas na rotina do hospital.

## **2. Aleitamento materno no contexto da COVID-19**

Até o momento desta publicação, não há evidência científica robusta publicada que estabeleça nexos causais entre a transmissão do novo coronavírus e a amamentação. Pela escassez de evidências científicas, não existe consenso em relação à recomendação sobre amamentação, para mães portadoras ou sob investigação da COVID-19. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta a manutenção da amamentação por falta de elementos que comprovem que o leite materno possa disseminar o novo coronavírus. Assim, considerando os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher, a ausência de evidências científicas sobre a transmissão do novo coronavírus por meio da amamentação e que não há recomendação para a suspensão do aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios, o Ministério da Saúde recomenda que a amamentação seja mantida em caso de infecção pela SARS-CoV-2, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.

- Caso a mulher não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com novo coronavírus, recomenda-se que seu leite seja retirado e ofertado à criança.

- Em caso de indecisão quanto a tomada de decisão sobre a amamentação no contexto da COVID-19, recomendamos a consulta ao fluxograma do Ministério da Saúde adaptado para este documento (ANEXO) e disponível na íntegra em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/03181819-fluxo-de-decisao-amamentacao-covid19.pdf>.

## 2.1 CONDUZAS PARA A DOAÇÃO DE LEITE MATERNO AOS BANCOS DE LEITE HUMANO E POSTOS DE COLETA DE LEITE HUMANO NO CONTEXTO DA INFECÇÃO COVID-19 CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Considera-se prudente manter a recomendação de doação de leite humano somente por lactantes saudáveis e sem contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal, cabendo aos Bancos de Leite Humano (BLH) e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) orientar.

- As candidatas à doação, devem adotar medidas de avaliação sobre risco de síndrome gripal, conforme protocolos do Ministério da Saúde. A medida mantém entendimento já praticado nos Bancos de Leite Humano (BLH) e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) e visa qualificar a cadeia de suprimento de leite humano para bebês prematuros, de baixo peso, internados nas Unidades Neonatais, ou os que não podem ser amamentados diretamente por suas mães. Ainda, reforça-se que é necessário que a mulher doadora de leite humano atenda aos critérios e procedimentos previstos para a doação segura constantes na Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº 171/2006.

- É contraindicada a doação por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso da COVID-19. A contraindicação é estendida a mulheres contatos domiciliares de casos com síndrome gripal ou caso confirmado de COVID-19.

- As normas técnicas disponíveis para ordenha, coleta, processamento e controle de qualidade de leite humano são suficientes para garantir a segurança biológica dos profissionais e do produto, não havendo necessidade de acréscimo de novas etapas de processamento e coleta. As orientações sobre doação de leite humano podem ser obtidas no site eletrônico: <https://rblh.fiocruz.br/doacao-de-leite-humano-0> ou em contato com os Bancos de Leite Humano (BLH) ou Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) mais próximos da residência.

- Lista com os contatos dos Bancos de Leite Humano (BLH) ou Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) pode ser acessada no endereço [https://producao.redeblh.icict.fiocruz.br/portal\\_blh/blh\\_brasil.php](https://producao.redeblh.icict.fiocruz.br/portal_blh/blh_brasil.php).

## 3. Triagens Neonatais no contexto da pandemia de COVID-19

### 3.1 TRIAGEM BIOLÓGICA NEONATAL (TESTE DO PEZINHO)

É importante ressaltar que a coleta nas maternidades é uma **ALTERNATIVA**. As Maternidades podem continuar coletando o TP - Teste do Pezinho, desde que a coleta ocorra após 48h de vida do RN. Do contrário, as mães devem ser orientadas a procurar a US para a coleta do TP, do 3º ao 5º dia de vida do RN. Importante salientar que, devido ao cenário atual da Pandemia da COVID-19 as orientações podem ter necessidades de readequação.

- Contatos do SRTN/RS: [srtn@hmipv.prefpoa.com.br](mailto:srtn@hmipv.prefpoa.com.br) – telefone: (51) 32893230

Período de Vigência: essa medida tem validade por um período de 30 dias, podendo ser prorrogada conforme evolução da COVID-19.

### 3.2 TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (TESTE DA ORELHINHA)

De acordo com as Portarias estaduais que tratam dos procedimentos eletivos: Portaria SES nº 374/2020 disponível em : <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/02111149-portaria-ses-374-2020.pdf> e Portaria SES nº 274/2020 disponível em: <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/24142854-portaria-274.pdf> seguindo os protocolos de higiene e segurança institucionais.

### 3.3 DEMAIS TRIAGENS:

A Triagem Neonatal para Cardiopatia Congênita Crítica (Teste do Coraçõzinho) e o Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho) devem continuar sendo realizados na maternidade, respeitando os protocolos de segurança institucionais vigentes na Pandemia da Covid-19.

## 4. Prevenção da infecção por SARS-CoV-2 na criança.

Este é um bom momento para ensinar as crianças a fazerem as mesmas coisas que todos devem fazer para se manterem saudáveis:

- Higienizar as mãos com frequência usando água e sabão em quantidade suficiente e de maneira adequada (40 a 60 segundos, entre os dedos, palma e dorso das mãos, esfregar as unhas, estendendo a lavação até os punhos) ou, caso não seja possível lavar as mãos em algumas situações, utilizar preparações alcoólicas a 70%;
- Limpar e desinfetar diariamente as superfícies de toque frequente nas áreas comuns da casa (por exemplo, mesas, cadeiras de encosto alto, maçanetas, interruptores de luz, controles remotos, banheiros, pias, etc.);
- Limpar e desinfetar com frequência as telas, em especial de telefones celulares, tablets e computadores;
- Lavar objetos e brinquedos, incluindo os de pelúcia laváveis;
- Evitar contato com pessoas doentes (que estejam com algum sintoma como tosse, espirros ou febre);
- Manter distanciamento físico de outras pessoas;
- Permanecer em casa o máximo possível, evitando locais públicos onde é provável o contato próximo;
- Manter os ambientes bem ventilados com janelas abertas; Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento Científico de Infectologia – março de 2020
- Ensinar as crianças a tossirem e espirrarem em um lenço de papel (o qual deve ser jogado fora após cada uso e as mãos lavadas de maneira adequada);
- Caso na hora da tosse ou espirro não tiver disponível um lenço de papel, tossir e espirrar no braço ou cotovelo, nunca nas mãos;
- Orientar as crianças a evitarem tocar o rosto;
- Evitar viagens.

- A recomendação da SBP, da Academia Americana de Pediatria e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) é que crianças **menores de 2 anos** não usem as máscaras de pano, pois existe o **risco de sufocação**.
- Em crianças de 2 anos a 5 anos e 11 meses o uso de máscaras requer a supervisão. Com o possível retorno das atividades sociais e escolares quer seja no transporte público ou no privado, ou onde houver aglomeração, o uso de máscara deve ser feito com muito cuidado e supervisão constante, até chegar à escola ou em casa, ou no destino final, onde ela será retirada quando indicado, pelo adulto.
- Para crianças entre 6 e 10 anos, as mesmas recomendações realizadas para faixa etária dos 2 a 5 anos devem ser mantidas, acrescentando que durante as atividades pedagógicas realizadas nas escolas ou outras instituições que exigem aproximação, como trabalhos em grupo, se sugere o uso da máscara de proteção.

As recomendações da SPB para o uso de máscara em crianças e adolescentes estão reproduzidas no ANEXO II deste documento e disponíveis na íntegra em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22543e-NA\\_-\\_O\\_uso\\_mascaras\\_faciais\\_em\\_COVID19\\_por\\_crc\\_e\\_adl\\_\\_1\\_.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22543e-NA_-_O_uso_mascaras_faciais_em_COVID19_por_crc_e_adl__1_.pdf)

Sobre a utilização de ***faceshields***, (**viseira/escudo facial/ protetor facial/ cobertura facial**) em **Recém-Nascidos**, o Ministério da Saúde e o Departamento de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ressaltam que até o momento, não existe comprovação científica de proteção e nem estudos sobre riscos e benefícios relacionados ao uso de protetores faciais para recém-nascidos (*faceshields*), seja no ambiente intra ou extra-hospitalar.

Da mesma forma, a Academia Americana de Pediatria (AAP) e o Centro de Controle de Doenças (CDC) dos EUA não recomendam o uso de protetores faciais (viseiras e/ou *faceshields*) e/ou máscaras em crianças menores de dois anos de idade pela incapacidade de remoção do dispositivo sem o auxílio de um adulto. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua diretriz para o período da pandemia também não menciona e/ou recomenda o uso de protetores faciais para recém-nascidos. Portanto, tais organizações enfatizam que a utilização de máscaras e/ou outros dispositivos como *faceshields*, viseiras, ou análogos que cubram a face do recém-nascido e ou do lactente de forma parcial ou total, não são recomendados para crianças menores de 2 anos de idade, recém-nascidos e lactentes.

**5. Assistência à Saúde da Criança na Atenção Básica disponível na íntegra em** <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/23124210-atualizacao-03-06-2020-nota-orientadora-para-equipes-de-ab-covid-19-2.pdf>

**6. E Orientações para o trabalho dos visitantes do Primeira Infância Melhor e Programa Criança Feliz, disponível na íntegra em** <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/11190746-nota-de-orientacao-para-o-trabalho-do-pim-pcf-covid19-ii.pdf>

**Informação Importante:** Webinars e Encontros com Especialistas nas temáticas relacionadas à COVID-19 e cuidado materno infantil encontram-se disponíveis no documento conjunto atualizado constantemente pelas áreas técnicas: <https://docs.google.com/document/d/1FcVDqOaNMFjAdsnjlcRitMXFk-zMdwYBJ822ncwLWso/e/dit>

#### **Documentos técnicos utilizados:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Nota Técnica Nº 8/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** Condutas Para a Doação de Leite Materno aos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano No Contexto da Infecção COVID 19 Causada Pelo Novo Coronavírus (Sars-cov-2). Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/96>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Nota Técnica Nº 9/2020- DAPES/SAPS/MS** Preservação da Amamentação Em Situação de Risco Iminente de Transmissão do Respectivo Vírus, Em Situações que a Mãe Apresente Sintomatologia Compatível com Síndrome Gripal. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/site/noticias/covid-19-notas-tecnicas-n-8-9-e-10-blh-amamentacao-situacao-de-emergencia-recem-nascido.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **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). Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-10-2020-cocam-cgcivi-dapes-saps-ms-atenc%CC%A7a%CC%83o-a-saude-do-rn/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Nota Técnica Nº 20/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** Recomendações sobre o uso de *faceshields* (viseira/escudo facial/ protetor facial/ cobertura facial) em Recém-Nascidos, alertando sobre os riscos em potencial no seu uso. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/SEI\\_MS-0016422788-Nota-T%C3%A9cnica.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/SEI_MS-0016422788-Nota-T%C3%A9cnica.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Nota Informativa Nº 13/2020 SE/GAB/SE/MS.** Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. Disponível [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual\\_recomendacoes\\_gestantes\\_covid19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Perguntas Frequentes – Amamentação e COVID-19** Maio, 2020.

Disponível em:  
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/perguntas-frequentes-amamentacao-e-covid-19-ms/>

FIOCRUZ. Instituto Fernandes Figueira. **Recomendações Para o Método Canguru Durante a Pandemia de COVID-19**. PORTAL DE BOAS PRÁTICAS. Disponível em:  
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/recomendacoes-para-o-metodo-canguru-durante-a-pandemia-de-covid-19/>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Nota Técnica 02/2020 - ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA AS MATERNIDADES EM PERÍODO DA COVID-19**. Porto Alegre, 2020 Disponível em:  
<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/04181050-nt-02-orientacoes-tecnicas-para-as-maternidades-em-periodo-da-covid-19-02jun.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Orientações Sobre A Coleta do Teste do Pezinho na Vigência da Pandemia do COVID-19**. Disponível em:  
<https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/25160115-nt-teste-do-pezinho-covid19.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Recomendações Para a Organização Interna das Equipes de Atenção Básica do RS Frente à Pandemia do COVID-19**. Disponível em:  
<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/23124210-atualizacao-03-06-2020-nota-orientadora-para-equipes-de-ab-covid-19-2.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Nota de Orientação para os Trabalhos do Primeira Infância Melhor e Programa Criança Feliz em Tempos de Novo Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em:  
<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/11190746-nota-de-orientacao-para-o-trabalho-do-pim-pcf-covid19-ii.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Departamento Científico de Infectologia. **Orientações a Respeito da Infecção pelo SARS-CoV-2 (conhecida como COVID-19) em Crianças**. Março, 2020. Disponível em:  
[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Covid-19-Pais-DC-Infecto-DS\\_\\_Rosely\\_Alves\\_Sobral\\_-convertido.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Covid-19-Pais-DC-Infecto-DS__Rosely_Alves_Sobral_-convertido.pdf)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Departamento Científico de Neonatologia. **Prevenção e Abordagem da Infecção por COVID-19 em mães e Recém-nascidos, em Hospitais-Maternidades**. Março 2020. Disponível em:  
<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/prevencao-e-abordagem-da-infeccao-por-covid-19-em-maes-e-recem-nascidos-em-hospitais-maternidades/>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Departamento Científico de Adolescência.  
Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **O uso de máscaras faciais em tempo de COVID-19 por crianças e adolescentes: Uma proposta inicial.** Maio, 2020 Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/o-uso-de-mascaras-faciais-em-tempo-de-covid-19-por-criancas-e-adolescentes-uma-proposta-inicial/>

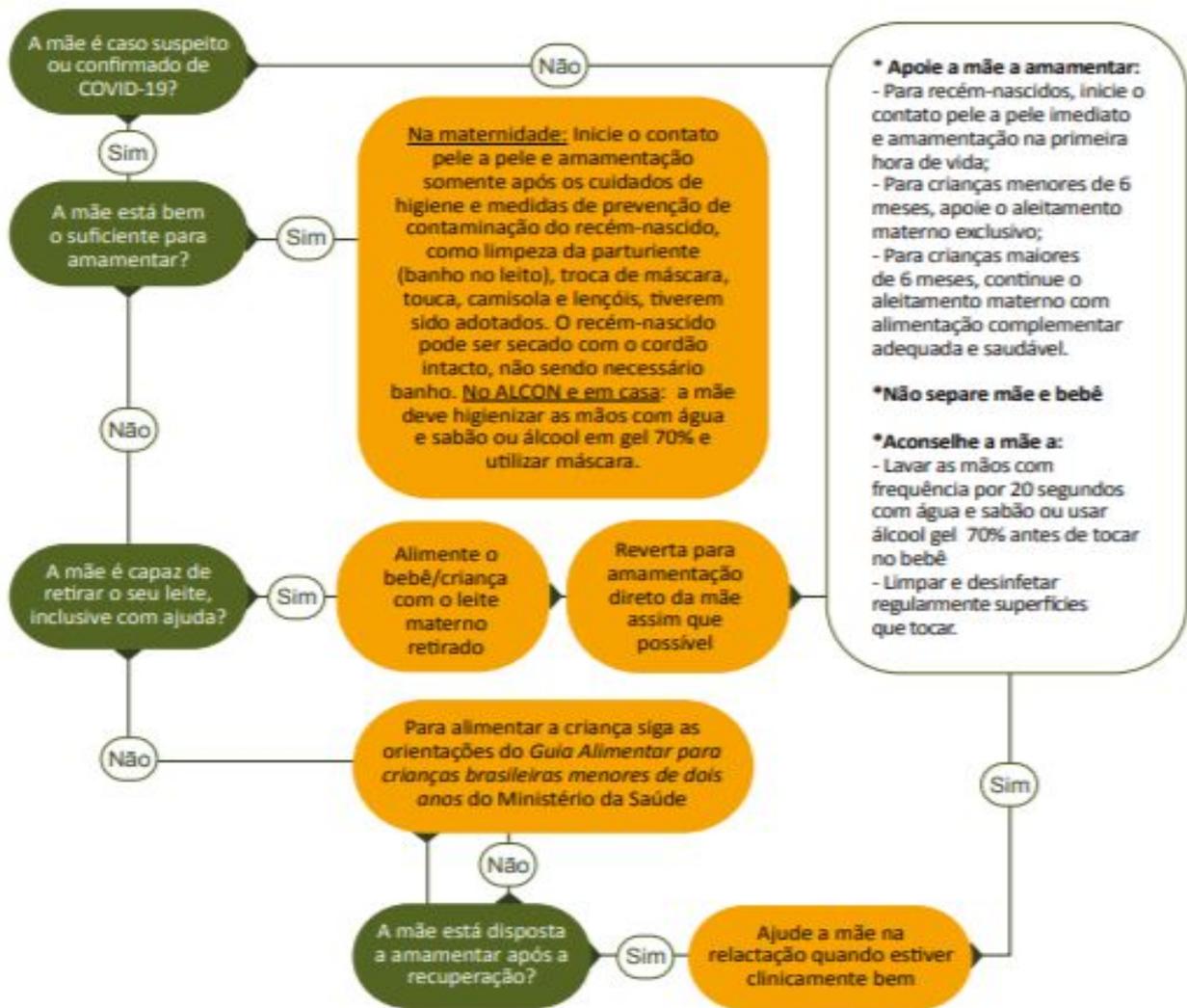
ANEXO I:

FLUXO DE DECISÃO PARA AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19

Reproduzido de Ministério da Saúde, 2020.

**FLUXO DE DECISÃO PARA AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19**

Adaptado de OMS, 2020.



\* Este documento foi adaptado da OMS/2020 e elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Instituto de Saúde de São Paulo (IS-SP), Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (Aberfo), Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar/Internacional Baby Food Action Network (Ibfan) e outros especialistas em aleitamento materno no Brasil, com base nos documentos oficiais do MS que orientam as ações de saúde da criança e aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19.

## ANEXO II

### RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES PARA O USO DE MÁSCARA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Reproduzido de Nota de Alerta da Sociedade Brasileira de Pediatria. O uso de máscaras faciais em tempo de COVID-19 por crianças e adolescentes: Uma proposta inicial

**COMO CRIANÇAS E ADOLESCENTES DEVEM USAR AS MÁSCARAS?**

ANTES DE COLOCAR A MÁSCARA, LAVAR BEM AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU USAR ÁLCOOL EM GEL

BEBÊS MENORES DE DOIS ANOS NÃO DEVEM USAR MÁSCARAS

CRIANÇAS MAIORES E ADOLESCENTES DEVEM USAR A MÁSCARA SEMPRE QUE NECESSITAREM SAIR DE CASA

AS MÁSCARAS DEVEM COBRIR O NARIZ E O QUEIXO E NÃO PODEM FICAR FROIXAS

NÃO PODE COLOCAR A MÃO NA MÁSCARA DEPOIS QUE SAIR DE CASA

RETIRAR A MÁSCARA PELO ELÁSTICO. SEM ENCOSTAR A PARTE EXTERNA NA FACE

APÓS O USO GUARDAR A MÁSCARA EM UM SAQUINHO E LAVAR BEM AS MÃOS



**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA**