



# CORONAVÍRUS E GESTAÇÃO

Como melhorar a segurança do  
cuidado obstétrico e neonatal  
durante a pandemia?

Movimento Parto Adequado



14 /04 / 2019

## Palestrantes



### Rômulo Negrini

Coordenador  
Médico Materno  
Infantil -  
Sociedade  
Beneficente  
Israelita  
Brasileira Albert  
Einstein



### Rita de Cassia Sanchez

Coordenadora do  
Setor Medicina  
Fetal da Unidade  
Materno-Infantil -  
Sociedade  
Beneficente  
Israelita  
Brasileira Albert  
Einstein



### Sérgio Martins Costa

Professor Titular do  
Departamento de  
Ginecologia e  
Obstetrícia da  
Faculdade de Medicina  
– UFRGS / Hospital de  
Clínicas de Porto Alegre  
/ Federação Brasileira  
de Ginecologia e  
Obstetrícia (Febrasgo)



### Rosemeire Sartori de Albuquerque

Docente do Curso de  
Obstetrícia da Escola de  
Artes, Ciências e  
Humanidades da  
Universidade de São  
Paulo – USP e  
Presidente da  
Associação Brasileira de  
Obstetras e  
Enfermeiras Obstétricas  
– Seccional São Paulo –  
ABENFO – SP



### Ana Paula Cavalcante

Gerente-Executiva de  
Estímulo à Inovação e  
Qualidade Setorial (GEEIQ)  
da Diretoria de  
Desenvolvimento Setorial  
(DIDES)  
Agência Nacional de Saúde  
Suplementar – ANS



### Antonio Capone

Cirurgião Geral  
Intensivista  
Diretor do IHI



# Agenda

## 1. Foco na Solução

- Linus Fascina
- Paulo Borem

## 2. COVID: Orientações Práticas para assistência adequada a mães e bebês

1. Orientações Gerais
2. Fluxos na atenção hospitalar

- Rômulo Negrini
- Rita de Cassia Sanchez
- Sérgio Martins Costa
- Rosemeire Sartori de Albuquerque
- Antônio Capone

## 3. Comentários, Perguntas e Respostas

## 4. Metodologia: Tipos de Mudanças e Sugestão de Ferramentas

- Paulo Borem

## 5. Movimento Parto Adequado

- Ana Paula Cavalcante



- Orientar sobre fluxos adequados e uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) na assistência a gestação, parto e pós-parto e quais são os principais cuidados e recomendações para mulheres e famílias em tempos de COVID-19
- Informar sobre Movimento Parto Adequado



**Foco na Solução**



*O que vocês já...*

- ... estudaram sobre o assunto?*
- ... identificaram como necessidades?*
- ... avaliaram sobre a própria estrutura?*
- ... reconheceram sobre os riscos?*
- ... reorganizaram?*
- ... estabeleceram como planos gerais e específicos?*
- ... mobilizaram de pessoas e recursos?*
- ... implantaram como ações?*



SUS  
Ministério da  
Saúde

Planos de contingência são planos que as instituições ativam quando um desastre ou situação imprevista interrompe as operações, supera a capacidade das operações da empresa ou coloca seus funcionários em risco.

O objetivo desses planos é minimizar a interrupção, proteger os dados e garantir a segurança de todos os envolvidos.



**COVID-19 | CORONAVÍRUS**  
Atualizado em 30/03/2020

**PARTO ADEQUADO**

## ACRÓSTICO PARA LIDERANÇAS

**C**ancelar cirurgias eletivas, consultas ambulatoriais, exames não urgentes (otimizar recursos)

**O**rganizar Comitê de Crise, Plano de Contingência de Recursos, Plano Comunicação, Porta-vozes

**R**ecrutar e proteger os profissionais de saúde (EPI, contingência, descanso, alimentação, transporte)

**O**rientar e atualizar condutas clínicas (triagem, controle dos casos, precauções e tratamento)

**N**otificar os casos confirmados (isolados em casa, internados e óbitos)

**A**tender pacientes e colaboradores suspeitos e confirmados seguindo fluxos pré-definidos

**V**iabilizar aquisição de equipamentos médicos, EPI, medicamentos, suprimentos e alimentos

**I**dentificar parcerias e redes de colaboração para aquisição de recursos e criação de leitos

**R**ever a capacidade de energia elétrica, água, gases medicinais, extintores, limpeza, enxoval, lavanderia, resíduos, especialmente em áreas adaptadas para receber pacientes com COVID-19

**U**rgenciar o isolamento social (restringir visitas, reduzir fluxos, rever alta, orientar "ficar em casa")

**S**uspender reuniões, viagens, férias, demissões e atividades não essenciais

**SAIBA MAIS:** [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

# CORONAVÍRUS COVID-19



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**

## 1. ASSUNTO

ATENÇÃO ÀS GESTANTES NO CONTEXTO DA INFECÇÃO COVID-19 CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

**“Nesse sentido, recomenda-se que o protocolo de diagnóstico da COVID-19 em gestantes siga o protocolo para a população adulta geral.”**

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPES SAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>





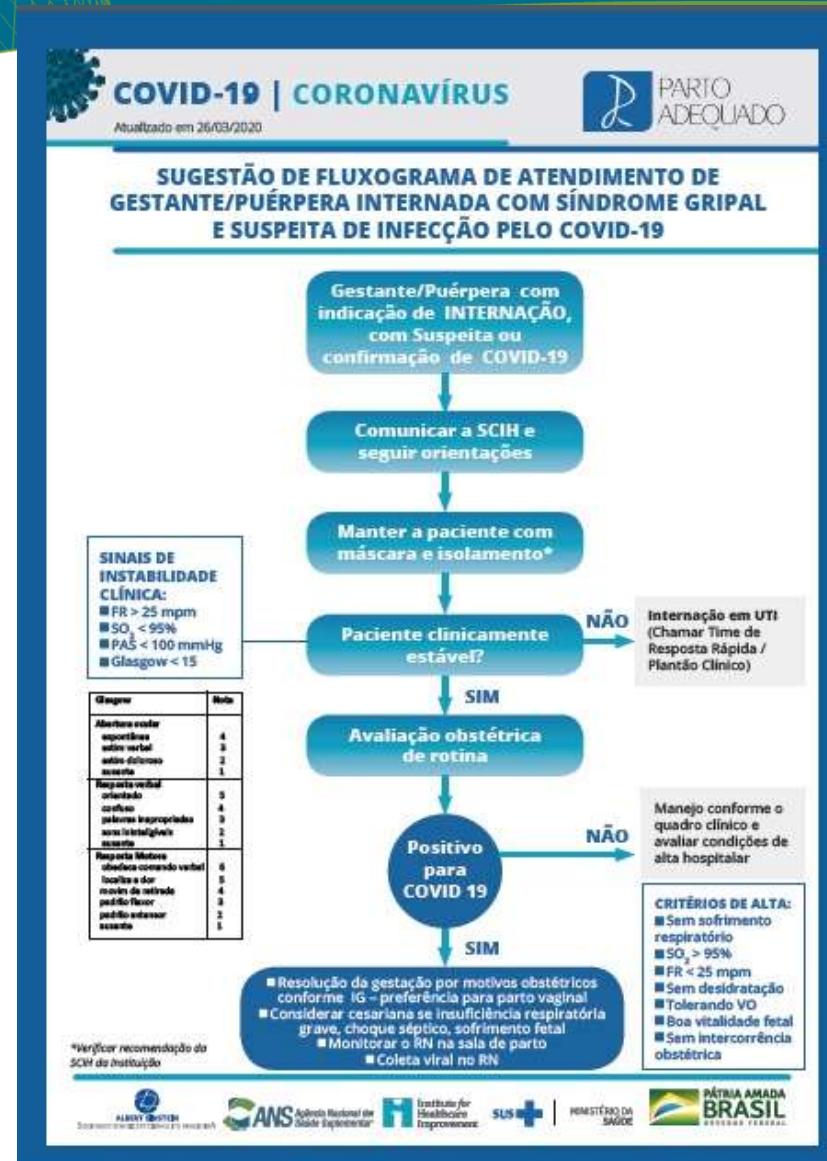
## ORIENTAÇÕES GERAIS

- Não coletar COVID-19 ou colocar em precaução específica para COVID-19 pacientes **assintomáticas** ou sem histórico de contato com caso confirmado de COVID-19.
- Gestante ou puérpera contato de caso CONFIRMADO DE COVID-19 e **assintomática** utiliza a máscara cirúrgica por 14 dias e não é colocada em precaução específica para COVID-19. Bebê fica em alojamento conjunto
- Assintomática que apresente sintomas ao longo da internação, instituir Precaução Específica (contato e gotícula) e seguir fluxo de COVID-19.
- Gestante ou puérpera positiva – Precauções específicas (contato e gotícula) para COVID-19 - verifique o manejo.
- Profissionais da saúde: Maternidade e UTI ped/neo contato de positivos que não tenham usado EPI's, e se mantenham **assintomáticos** – usar máscara cirúrgica por 14 dias. Colaborador apresentando sintomas – ver fluxo Medicina do Trabalho em cada Hospital
- Profissionais da saúde Sintomáticos: Coletar Teste

# FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE GESTANTE COM SÍNDROME GRIPAL E SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19



# FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE GESTANTE INTERNADA COM SÍNDROME GRIPAL E SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO COVID-19





## COVID-19 | CORONAVÍRUS

Atualizado em 26/03/2020



### PÓS PARTO DE RN DE MÃE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO PARA PELO COVID-19

#### RN A TERMO:

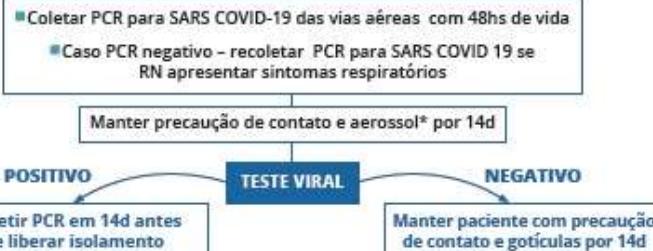
- Banho obrigatório após o parto – evitar contato pele a pele
- Alojamento conjunto em precaução de contato e gotícula\*, berço com 1 metro de distância, se possível
- Puérpera deve utilizar máscara cirúrgica durante todo tempo e ser orientada a higienizar\*\* as mãos antes e após contato com RN
- Proibida visita, manter 01 acompanhante (escolha da paciente, exceto pacientes de risco)
- Sugerido manter a amamentação, com rotina de precauções (higiene de mãos frequente e máscara)
- Orientação para observar sintomas respiratórios no RN
- Recomenda-se apoio psicológico nesse momento.

\* Verificar a recomendação do SCOH do Instituto

\*\* Usar álcool gel 70% por pelo menos 20 a 30 segundos ou água e sabonete por pelo menos 40 a 60 segundos

#### RN PREMATURO COM NECESSIDADE DE UTI-NEO:

Instituir precaução de contato e aerossol\*



**OBS:** Ainda que controverso, diante das evidências desde o início da pandemia, e a favor de baixíssima morbimortalidade para gestantes, cãs e RNs, sugerimos ***manter binômio e aleitamento materno***, com rotina de precauções.

Recomenda-se apoio psicológico neste momento.



- Infecção COVID-19 não é indicação de resolução da gestação, exceto se necessidade de melhorar oxigenação materna
- Mulher infectada em TP espontâneo com bom progresso -> permitido parto vaginal
- Considerar abreviar período expulsivo – puxos de máscara podem ser mais difíceis
- Expiração forçada pode reduzir significativamente a eficácia da máscara – profissionais devem estar com EPI
- Equipe – evitar contato com líquido amniótico
- Anestesia – permitidos tanto bloqueio como geral, a depender das condições maternas
- Mulher infectada com TPP -> não realizar tocólise
- Produtos de aborto/placenta de mulheres contaminadas – tratar como material contagioso com descarte adequado
- Recomendado clampeamento imediato do cordão (diminuir contaminação do RN – controverso ainda)
- Não há dados sobre malformação congênita em infecção por COVID-19 no 1º e 2º trimestres da gestação, apenas aumento de TPP



## Síndromes Clínicas Associadas ao COVID-19



- **Sintomas leves:** febre (pode estar ausente), fadiga, tosse (seca ou produtiva), anorexia, mialgia, astenia, dor de garganta, congestão nasal ou cefaleia sem sinais de desidratação dispneia, sepse ou disfunção de órgãos. Possível – diarreia, náusea e vômitos. Idosos e imunodeprimidos podem apresentar sintomas atípicos e podem não apresentar sinais de desidratação, febre ou dificuldade para respirar.
- **Pneumonia sem complicações:** infecção do trato respiratório inferior sem sinais de gravidade. Criança sem pneumonia, com tosse ou dispneia + taquipneia: <2 meses:  $\geq 60$  irpm; 2 a 11 meses:  $\geq 50$  irpm; 1 a 5 anos:  $\geq 40$  irpm
- ***Não há necessidade de oxigenoterapia suplementar***

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)



- **Pneumonia grave:**

Adolescente ou adulto com febre, sintomas respiratórios + FR >30, dispneia evidente, SpO2 ≤93% em ar ambiente

Criança com tosse ou dispneia + cianose central ou SpO2 <90%, desconforto respiratório, sinais de pneumonia com sinais de alerta – incapacidade de beber ou se alimentar, letargia, convulsões

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**

Sinais radiológicos bilaterais, PaO2/FiO2 (200-300; 100-200; <100)

- **Sepse**

Disfunções orgânicas

- **Choque séptico**

Hipotensão persistente apesar da ressuscitação volêmica

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)



- **VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA E CNAF**
- **VNI em circuitos de BIPAP e CNAF estão contraindicados pela grande produção de aerossol.**
- Um teste curto (30 min) de VNI pode ser realizado para pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica
- Teste VNI\* com parâmetros máximos de:  $\text{FiO}_2 \leq 50\%$  ou PP com delta de  $\leq 10 \text{ cmH}_2\text{O}$  e o EPAP  $\leq 10 \text{ cmH}_2\text{O}$ .
- Para permitir VNI com segurança devemos utilizar apenas máscara performax acoplada a um circuito específico de VM e conectado ao ventilador mecânico. Não utilizar outras interfaces de VNI.
- Uso de filtro barreira na saída exalatória dos ventiladores.
- **Critério de sucesso na VNI: Tolerar interface e melhora do desconforto respiratório (FR <24 rpm e SpO2 ≥94% com  $\text{FiO}_2 \leq 50\%$ )**



## INDICAÇÕES DE ADMISSÃO NA SEMI-INTENSIVA (Unidade de Cuidados Intermediários)

- Pacientes com necessidade de oxigênio suplementar (cateter nasal O2 >3,0 l/min) para manter SpO2 >94% ou FR  $\leq 24$  rpm
- Pacientes que necessitam de suporte ventilatório não invasivo (VNI) para manter SpO2 >94% ou FR  $\leq 24$  rpm. Os pacientes poderão permanecer na Semi-Intensiva desde que utilizem FiO2  $\leq 50\%$  e PP com delta  $\leq 10$  cmH2O e o EPAP  $\leq 10$  cmH2O ou PaCO2  $<50$  mmHg e pH  $>7,35$



## INDICAÇÕES DE ADMISSÃO NA UTI :

Paciente com necessidade de cateter de O2 nasal com  $>3\text{L}/\text{min}$  para manter  $\text{SpO}_2 > 94\%$  ou com  $\text{FR} \leq 24 \text{ rpm}$  (se não existir possibilidade de VNI em circuito fechado)

- Pacientes em VNI com necessidade de necessidade de  $\text{FiO}_2 > 50\%$  ou PP com delta de  $> 10 \text{ cmH}_2\text{O}$  ou EPAP  $> 10 \text{ cmH}_2\text{O}$  para manter  $\text{SpO}_2 > 94\%$  ou  $\text{FR} \leq 24 \text{ rpm}$  ou  $\text{PaCO}_2 \geq 50 \text{ mmHg}$  e  $\text{pH} \leq 7,35$
- Pacientes com instabilidade hemodinâmica ou choque, definidos como hipotensão arterial ( $\text{PAS} < 90 \text{ mmHg}$  ou  $\text{PAM} < 65 \text{ mmHg}$ ) ou sinais de má perfusão orgânica ou periférica (alteração da consciência, oligúria, lactato  $\geq 36 \text{ mg/dl}$ , entre outros), com ou sem utilização de vasopressor.
- Sepse com hipotensão arterial, necessidade de vasopressor ou lactato  $\geq 36 \text{ mg/dl}$ .
- Choque séptico



**Pacientes que apresentam necessidade de O2 suplementar com mascara com  
FiO2 > 50% ou CNO2 >5l/min ou VNI com FiO2 >50% ou PP com delta de >10  
cmH2O ou EPAP >10 cmH2O ou não tolerância da interface de VNI para manter  
SpO2 >94% ou FR ≤24 rpm deverão ser prontamente intubados**



## SUPORTE CLÍNICO DOS CASOS GRAVES

- Higienização das mãos sempre! Instituir precauções de contato e aerossol
- Atendimento de pacientes intubados, utilizar máscara N95, proteção ocular, luvas, avental e gorro
- Os pacientes serão alocados em quarto de pressão negativa (se disponível).
- Não utilizar corticóides após admissão na UTI, exceto para tratamento de choque séptico refratário.
- Evitar balanço hídrico positivo, mas também evitar desidratação
- O tratamento específico para pacientes que evoluem para Síndrome Respiratória Aguda Grave ou choque de acordo com protocolos institucionais.
- Antibioticoterapia: de acordo com protocolos institucionais



# Atendimento a pacientes que serão submetidos a *procedimentos cirúrgicos ou parto cesárea* com suspeita/confirmação por COVID-19





**A iniciação do protocolo de atendimento será a partir da identificação do caso cirúrgico com suspeita ou confirmação por COVID-19, após informação detalhado sobre o caso.**

- Separar **salas exclusivas** para atendimentos desses casos
- Se já existir, sala com **pressão negativa** constantemente.
- Em caso de parto, a montagem do **berço** aquecido para recepção do RN deve estar a mais de 2 metros de distância da mãe
- A paciente deverá estar de **máscara cirúrgica** em respiração espontânea, e **encaminhada diretamente** à sala operatória
- A porta da sala deverá ser lacrada com fita adesiva **e identificada com placas de precaução aérea e contato**
- Manter na porta do centro cirúrgico o **lixo infectante** para desprezar paramentação da equipe do transporte
- Caso algum outro profissional tenha necessidade de entrar na sala cirúrgica, será necessária a **paramentação completa** para precaução durante o contato e por aerossol
- **Limite de acesso** à sala: apenas pessoas que prestarão assistência ao paciente. Residentes e estagiários não devem participar do atendimento
- Não utilizar adornos e não levar objetos de uso pessoal para dentro da sala cirúrgica.



Para o atendimento desses casos, idealmente:

- 1 enfermeiro e 1 técnico para assistência direta ao paciente
- 1 técnico circulante de sala para abertura de material estéril
- 1 técnico em antessala ( ou do lado de fora) para entrega de materiais/instrumentais/equipamentos
- Um técnico de enfermagem fora da sala para buscar materiais/equip/instrumentais
- A limpeza e desinfecção da maca/cama que veio com o paciente deverá ser realizada dentro da sala por um profissional da enfermagem, retirando-a da sala após a finalização. Em seguida, o profissional deverá retirar as luvas , higienizar as mãos e colocar novas luvas);
- Em caso de parto, será permitida a presença de 1 acompanhante, que será orientado a colocar e retirar adequadamente a paramentação completa: avental descartável de isolamento, luvas de procedimento e máscara N95 durante todo o procedimento

## Máscara N95

- É um EPI, não é descartável, pode ser utilizada por longos períodos e na assistência de mais de um paciente. Deve ser armazenada em saco plástico, com o nome do profissional.
- Deverá ser trocada nos seguintes casos: sujidade visível, danificada, amassada ou com sinais de saturação



## ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

### No corredor do CC:

- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95 e óculos de proteção.

### Na Antessala:

- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável (isolamento).

### Dentro da sala:

- Higienizar as mãos;
- Colocar luvas de procedimento.

## ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

### DENTRO da sala:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

### FORA da sala: (Deixar mesa de apoio com um tambor de Oxivir® e luvas de procedimentos)

- Retirar óculos;
- Retirar a máscara N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Retirar a touca;
- Higienizar as mãos;
- Colocar luvas de procedimentos e realizar limpeza e desinfecção do óculos e superfície de apoio (utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optigerm ®)
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos.

# PROFISSIONAIS DA SAÚDE: Uso **CORRETO** de Equipamento de Proteção Individual **COVID -19**

## Como é transmitido?

**COVID-19 | CORONAVÍRUS**  
Atualizado em 20/03/2020

**PARTO ADEQUADO**

### COMO É TRANSMITIDO?

A transmissão do vírus acontece de uma pessoa doente para outra, quando estão próximas uma da outra (cerca de 2 metros), por meio de:

-  Secreção nasal
-  Espirro
-  Tosse
-  toque ou aperto de mãos, caso não realize higienização das mãos após com água e sabonete ou solução alcoólica
-  Gotículas Salivares
-  Objetos ou superfícies contaminadas

**FIQUE ATENTO!**  
O período de incubação do coronavírus, ou seja, o tempo que leva para o aparecimento dos primeiros sintomas pode ser de 2 a 14 dias.

**EM CASO DE DÚVIDA FALE COM SUA LIDERANÇA.**

**FONTE:** Ministério da Saúde

[saud.gov.br](http://saud.gov.br)



## COVID-19 | CORONAVÍRUS

Atualizado em 20/03/2020



PARTO  
ADEQUADO

### COMO POSSO ME PROTEGER?



**Higienize as mãos** com frequência, com álcool em gel 70%, ou lave as mãos com água e sabonete.



**Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço descartável** ou com o braço, e não com as mãos.



**Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos** não higienizadas. Ao tocar, lave sempre as mãos com água e sabão.



**Não compartilhe** objetos de uso pessoal como **talheres, toalhas, pratos e copos**.



**Evite aglomerações** e mantenha os ambientes ventilados.

**SIGA AS ORIENTAÇÕES E PREVINA-SE!**

FONTE: Ministério da Saúde



[saude.gov.br](http://saude.gov.br)



**ANS** Agência Nacional de  
Saúde Suplementar

**INSA** Instituto de  
Saúde Suplementar

**SUS**

**MINISTÉRIO DA  
SAÚDE**

**PÁTRIA ANADA  
BRASIL**  
Saúde Suplementar



## COVID-19 | CORONAVÍRUS

Atualizado em 20/03/2020



PARTO  
ADEQUADO

### MÉTODO PARA REDUÇÃO DA PROPAGAÇÃO DO CORONAVÍRUS

#### PESSOAS COM SINTOMAS DO NOVO CORONAVÍRUS DEVEM:



• Utilizar máscara cirúrgica



• Utilizar lenços de papel para tosse, espirros ou secreção nasal e descartar após o uso (caso não haja lenço de papel, seguir a "etiqueta respiratória" cobrindo o rosto com o braço quando tossir ou espirrar)



• Realizar a higiene das mãos frequentemente com preparação alcoólica ou água e sabonete líquido

#### QUEM É CONTACTANTE PRÓXIMO?



• Pessoas dentro da mesma sala, área de atendimento, aeronaves ou outros meios de transporte, por um período prolongado e sem uso de equipamento de proteção individual, por menos de dois metros de distância



• Pessoas que cuidam, moram, visitam ou compartilham uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado



• Pessoas que tenha contato físico direto (aperto de mãos ou abraço, por exemplo) ou contato frente a frente por 15 minutos ou mais



• Pessoas que estiveram em ambiente fechado (sala de espera de hospital, aeronaves, etc) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros



• Profissionais de saúde, cuidadores, colaboradores do laboratório que entrem em contato com pessoas com COVID-19 ou manipulem amostras sem EPI



• Residir e/ou compartilhar área com caso de COVID-19



[saude.gov.br](http://saude.gov.br)



**ANS** Agência Nacional de  
Saúde Suplementar

**INSA** Instituto de  
Saúde Suplementar

**SUS**

**MINISTÉRIO DA  
SAÚDE**

**PÁTRIA ANADA  
BRASIL**  
Saúde Suplementar

# PARAMENTAÇÃO

**COVID-19 | CORONAVÍRUS**  
Atualizado em 20/03/2020

**PARTO ADEQUADO**

## SEQUÊNCIA CORRETA NA PARAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**COLOCAÇÃO DE PARAMENTAÇÃO:**

**A FORA DO QUARTO/BOX COM ANTICAMARAS:**

1. Higienizar as mãos
2. Colocar a máscara e óculos de proteção

**B NA ANTECAMARA:**

3. Higienizar as mãos
4. Vestir aevental

**C DENTRO DO QUARTO/BOX:**

5. Higienizar as mãos
6. Calçar luvas de procedimento

**A FORA DO QUARTO/BOX SEM ANTICAMARAS:**

1. Higienizar as mãos
2. Vestir aevental

3. Colocar a máscara e óculos de proteção

**B DENTRO DO QUARTO/BOX:**

4. Higienizar as mãos
5. Calçar luvas de procedimento

**RETIRADA DE PARAMENTAÇÃO:**

**A DENTRO DO QUARTO/BOX COM ANTICAMARAS:**

1. Retirar luvas de procedimento
2. Higienizar as mãos

**B NA ANTECAMARA:**

3. Higienizar as mãos
4. Retirar aevental
5. Higienizar as mãos

**C FORA DO QUARTO/BOX:**

6. Retirar óculos e após, a máscara utilizando os elásticos laterais e higienizar os óculos após o uso
7. Higienizar as mãos

**A DENTRO DO QUARTO/BOX SEM ANTICAMARAS:**

1. Retirar luvas de procedimento
2. Higienizar as mãos

3. Retirar aevental
4. Higienizar as mãos

**B FORA DO QUARTO/BOX:**

5. Retirar óculos e após, a máscara utilizando os elásticos laterais e higienizar os óculos após o uso
6. Higienizar as mãos

[saude.gov.br](http://saude.gov.br)

**ALBERT EINSTEIN**  
SOCIADADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

**CANS** Agência Nacional de Saúde Suplementar

**Institute for Healthcare Improvement**

**SUS**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**PÁTRIA AMADA BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

# DESPARAMENTAÇÃO



versão 1

## RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PREPARO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM

As unidades de saúde devem se adequar às mudanças necessárias para enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Acesse [WWW.JUNTOSCONTRACORONAVIRUS.COM.BR](http://WWW.JUNTOSCONTRACORONAVIRUS.COM.BR) e prepare-se!



#EnfermagemContraCoronavirus



Importante entender as formas de transmissão respiratórias da COVID-19, porque **desse conhecimento** será possível a tomada de decisão quanto à proteção facial a ser utilizada no atendimento de pacientes casos suspeitos ou confirmados.

## RECOMENDAÇÕES DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) NO COMBATE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Hospitals			
AMBIENTE	PÚBLICO-ALVO	ATIVIDADE	EPI
Quarto do paciente com Covid-19	Profissionais de enfermagem	Cuidado direto com o paciente.	Máscara cirúrgica. Capote/Avental. Luvas de procedimento. Proteção ocular (óculos ou máscara facial).
		Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com Covid-19.	Máscara N95 ou FFP2. Capote/Avental. Luvas de procedimento. Proteção ocular (óculos ou máscara facial).
Outros ambientes com trânsito de pacientes (pátios, corredores e outros)	Todos, incluindo profissionais da saúde.	Qualquer atividade que não envolva contato com o paciente com Covid-19.	Sem necessidade de EPI.
Triagem	Profissionais de enfermagem	Primeira triagem sem envolver contato direto.  Obs: Questionamentos e observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.	Distância espacial de pelo menos 1 metro.  Sem necessidade de EPI.
		Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer atividade. Distância espacial de pelo menos 1 metro. Máscara cirúrgica.
	Paciente sem sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Sem necessidade de EPI.
Coleta de exames em pacientes com suspeita de Covid-19	Profissionais de enfermagem	Coleta de exames laboratoriais.	Máscara cirúrgica. Capote/Avental. Luvas de procedimento. Proteção ocular (óculos ou máscara facial, se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos).
Áreas administrativas	Profissionais de enfermagem e outros profissionais.	Tarefas administrativas sem contato com pacientes com Covid-19.	Sem necessidade de EPI.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS).



**Transmissão por Gotícula** requer o uso de máscara cirúrgica por parte do profissional que vai estar a um metro ou menos do paciente caso suspeito ou confirmado da doença.

**Transmissão Aérea** requer um nível de proteção respiratória maior através de respirador facial denominado de N95 [classificação americana] ou PFF2 [classificação nacional]. Ambos tipos de respiradores são capazes de filtrar da mesma forma as partículas infectantes que aerolizam no ambiente.

**Transmissão por Contato**, a qual vai exigir o uso de capote descartável de mangas longas, além de luvas de procedimento.



## RECOMENDAÇÕES DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) NO COMBATE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Ambulatórios			
AMBIENTE	PÚBLICO-ALVO	ATIVIDADE	EPI
Sala de consultas	Profissionais de enfermagem	Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios.	Máscara cirúrgica. Capote/Avental. Luvas de procedimento. Proteção ocular (óculos ou máscara facial).
		Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios.	EPI de acordo com o padrão de precauções.
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Máscara cirúrgica se tolerado pelo paciente.
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Sem necessidade de EPI.
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Máscara cirúrgica. Transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes.
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Sem necessidade de EPI.
Áreas administrativas	Profissionais de enfermagem e outros profissionais.	Tarefas administrativas	Sem necessidade de EPI.
Triagem	Profissionais de enfermagem	Primeira triagem sem envolver contato direto.  Obs: Questionamentos e observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.	Distância espacial de pelo menos 1 metro.  Sem necessidade de EPI.
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Distância espacial de pelo menos 1 metro. Máscara médica de tolerado pelo paciente.
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer atividade.	Sem necessidade de EPI.

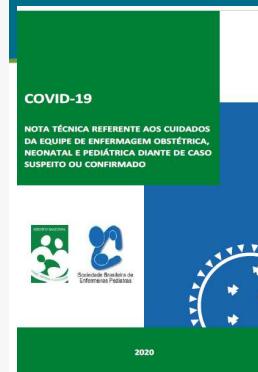
Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS).



## RECOMENDAÇÕES DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) NO COMBATE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Pontos de entrada			
AMBIENTE	PÚBLICO-ALVO	ATIVIDADE	EPI
Área de triagem	Profissionais de enfermagem	Primeira triagem (afeição de temperatura) sem envolver contato direto.  Obs: Questionamentos e observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.	Distância espacial de pelo menos 1 metro  Sem necessidade de EPI.
	Profissionais de enfermagem	Segunda triagem (entrevista com paciente apresentando sintomas de febre sugerindo portar Covid-19).	Máscara cirúrgica Luvas de procedimento
Área de isolamento temporário	Profissionais de enfermagem	Quando entrando na área de isolamento, mas não provendo assistência direta.	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
	Profissionais de enfermagem	Provendo assistência de transporte do paciente para uma instalação de saúde.	Máscara cirúrgica Capote/Avental Luvas de procedimento Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
Ambulância/Veículo de transporte	Profissionais de enfermagem	Transporte de pacientes em suspeita de portar Covid-19 à instalação de saúde de referência.	Máscara cirúrgica Capote/Avental Luvas de procedimento Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Paciente suspeito de portar Covid-19	Durante o transporte para a instalação de saúde de referência.	Máscara cirúrgica, se tolerado pelo paciente

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS).



O que deve **ser descartado** após o uso: gorro, capotes descartáveis [após procedimentos e/ou ao deixar o quarto/unidade do paciente em isolamento], luvas de procedimento e máscara cirúrgica.

O que pode **ser reutilizado** pelos profissionais: óculo de proteção ou viseira tipo *face shield*.

Práticas que devem ser desestimuladas **dentro das unidades de saúde**.

- Uso de dupla luva durante a assistência à saúde de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.
- Utilização de máscara cirúrgica sobre um respirador N95/PFF2.
- Reuso de luvas através da limpeza e/ou desinfecção com álcool 70% entre procedimentos.
- Uso de máscara de pano sob qualquer circunstância.

## Higienização das Mão





- **Apenas faça** – Uso de máscara
- **Teste e implemente** – local onde guardar, onde descartar, fluxo de abastecimento
- **Mova-se rapidamente** com experimentação (PDSAs rápidos para ganhar conhecimento, testar ideias)
  - Procure ajuda
  - Abster-se de micro gestão. Compartilhe o poder
- **Huddles diários virtuais**
- **Lembre-se de utilizar ferramentas de comunicação estruturada e construir um trabalho em equipe de alta performance, cultura justa (nossa DD)**

3 Questões



## COVID19 - PRONTIDAO PARA A CRISE



# Quadro de Aprendizagem Organizacional



DD

Cole aqui ideias de mudanças

## Compreender a condição atual

- Huddles diários virtuais com a estrutura do QAO adaptado para o momento para discutir os fatos relevantes e tomada de decisão

Painel de Bordo/Gráficos

Casos no  
Mundo  
1.359.398

Casos no  
Brasil  
12.239

Nossos: Confirmados  
XXX

Internados  
CMC - XXX

UTI Adulto  
XXX

Óbitos  
XXX

UTI Ped  
XXX

Nossos: Aguardam Resultado  
XXX

Suspeitos  
CMC - XXX

Suspeitos  
UTI Adulto  
XXX

Suspeitos  
UPA - XXX

Suspeitos  
UTI Ped  
XXX

CURVA

Problemas identificados

Problemas em resolução

Problemas solucionados

USAR POSTITS. Ir movendo para a direita



*Comentários, Perguntas e Respostas.*



*Como evoluir da crise, pensando nos próximos 30 dias,  
o que está tirando o sono de vocês.*

*Qual tema vocês gostariam que seja aprofundado em  
uma próxima SAV?  
(relatem os temas no chat)*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
- Mullins E, Evans D, Viner M, O'Brien P, Morris E. *Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review*. UOG, in press doi:10.1002/uog.22014
- Poon LC, Yang H, Leung TY, Copel JA, Zhang Y, Chen D, Perfumo F. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals UOG, in press doi: 10.1002/uog.22013
- RCOG *Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy: informative for healthcare professionals version 3*. Published 18 march 2020
- <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>
- [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>



## Movimento Parto Adequado



- Setor Suplementar de Saúde brasileiro destoa do contexto internacional e das evidências científicas, com **elevada proporção de cirurgias cesarianas sem indicações clínicas, implicando em riscos desnecessários para mães e bebês.**
- Parto Adequado: iniciado em 2015, com o objetivo de apoiar a implementação de ações baseadas em evidências científicas na saúde suplementar, para **aumentar a qualidade e a segurança da atenção obstétrica e neonatal à saúde.**
- Viabilizado e operacionalizado mediante **parceria:**

	<b>ANS</b> □ coordenação e monitoramento das atividades
	<b>Hospital Israelita Albert Einstein</b> □ logística, parâmetros técnicos e treinamentos clínicos
	<b>✓ Institute for Healthcare Improvement (IHI)</b> □ Orientação estratégica e metodológica

- Lema:

**“Construindo um Movimento para a Saúde, Segurança e Equidade na Gestação e no Parto”.**



- Brasil é campeão **em cirurgias cesarianas sem indicações clínicas**, o que representa riscos desnecessários para a saúde de mães e bebês, prejuízos possíveis para a saúde dos bebês ao longo de toda a vida e custos para o sistema.



Percentual de Partos Cesáreos e Partos Vaginais na Saúde Suplementar

Fonte: Painel de Indicadores da Atenção Materna e Neonatal – ans.gov.br , consulta em 24/03/2020



gov.br

CORONAVÍRUS (COVID-19) | ACESSO À INFORMAÇÃO | PARTICIPE | LEGISLAÇÃO | ÓRGÃOS DO GOVERNO

DISQUE ANS 0800 7019656 | CANAIS DE ATENDIMENTO | Fale sobre a ANS | Comunicação e Imprensa

**ANS** Agência Nacional de Saúde Suplementar | A Agência Reguladora de Planos de Saúde do Brasil

Buscar no site da ANS | Buscar | 

☰

Principal / Gestão em Saúde / Parto Adequado

- [Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde](#)
- [Projeto Sua Saúde](#)
- [Projeto OncoRede](#)
- [Parto Adequado](#)
- [Participantes](#)
- [Reuniões](#)
- [Parto Adequado na Mídia](#)
- [Programas de Promoção da Saúde](#)

## Parto Adequado

### Gravidez e Coronavírus

Conheça e divulgue as informações dirigidas especialmente aos gestores e profissionais de saúde dedicados à atenção à saúde materna e neonatal durante a pandemia. O conhecimento sobre o Covid-19 tem avançado diariamente e o material está sujeito a revisões frequentes. Verifique esta página periodicamente e mantenha-se atualizado.

 Clique e baixe os arquivos (.zip) – atualizado em 02/04/2020.



42





- Se sua instituição já está inscrita Ciclo Intensivo da Fase 2 do Parto Adequado, não é necessário nenhum procedimento adicional neste momento.
- Se sua instituição ainda não se inscreveu e deseja participar, preencha o Formulário de Inscrição disponível em [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=51847](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=51847). Em caso de dúvida, favor entrar em contato pelo e-mail [partoadequado@ans.gov.br](mailto:partoadequado@ans.gov.br)
- Reafirmamos o compromisso de um acompanhamento mais próximo das instituições participantes do Ciclo Intensivo da Fase 2, bem como confirmamos que esta etapa terá duração de 12 meses, contados a partir do momento em que as atividades tiverem efetivamente início. Por conta do estágio atual da pandemia do Coronavírus, o início das atividades do Ciclo Intensivo da Fase 2, que estava previsto para o corrente mês, seguirá um novo cronograma, a ser compartilhado em breve com os participantes.
- Quanto aos procedimentos relativos ao investimento financeiro para participação no Ciclo Intensivo, o Hospital Israelita Albert Einstein entrará em contato com operadoras e hospitais inscritos.



- Série de reuniões virtuais sobre “Gravidez e Coronavírus”, com o objetivo de divulgar práticas mais seguras e adequadas para mães e bebês no período da pandemia.
  - ✓ 26/03
  - ✓ 09/04
  - ✓ 14/04
  - 24/04 - 13h
  - 30/04 - 13h30

Os links para inscrição e participação nas próximas reuniões serão divulgados oportunamente, por e-mail e no *site* da ANS.

As gravações e *slides* desta e de todas as reuniões virtuais desta série também estarão disponíveis no *site* da ANS.



# Obrigado!



DISQUE ANS  
0800 701 9656

ANS Formulário eletrônico  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

Atendimento presencial  
12 Núcleos da ANS

Atendimento exclusivo  
para deficientes auditivos  
0800 021 2105

[ans.reguladora](#)

[@ANS\\_reguladora](#)

[company/ans\\_reguladora](#)

[@ans.reguladora](#)

[ansreguladoraoficial](#)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

