

<b>NOTA TÉCNICA Nº 02/2020 – DAP/SUBGS</b>	
<b>Data: 18.05.2020</b>	
<b>Local: Manaus- AM</b>	
<b>Assunto</b>	Fluxo de Seguimento do Binômio (Mãe e Recém-Nascido), considerando a progressão da pandemia pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), visando manter as medidas de prevenção, assistência e vigilância em saúde na rede Municipal de Saúde de Manaus.
<b>Objetivo</b>	Orientar a Rede Municipal de Saúde quanto às mudanças no fluxo de atendimento do Binômio (Mãe e Recém-Nascido) na Atenção Primária à Saúde-APS.
<p>Considerando a Nota Técnica Nº 12/2020 – COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que aborda a infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal;</p> <p>Considerando a Nota Técnica Nº 13/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que trata das recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia de COVID-19;</p> <p>Considerando as Recomendações para o Método Canguru (bebê prematuro) durante a pandemia de covid-19, em caso de crianças que retornarão para domicílios distantes, levar em conta o difícil acesso ao cuidado especializado, nesta situação de pandemia;</p> <p>Considerando a necessidade de ordenamento do seguimento da puérpera na APS, objetivando a longitudinalidade do cuidado, resguardada a vigilância dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e o rastreamento de novos casos, a Gerência da Rede Cegonha vem, por meio do presente documento, orientar a conduta das Equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde-UBS tradicionais, no tocante à atenção à gestante, puerpério e recém nascido.</p>	
<b>1.CONTEXTUALIZAÇÃO</b>	
<p>As mudanças fisiológicas no organismo da gestante, que perduram ao longo do puerpério, podem levar a uma predisposição a infecções graves, inclusive respiratórias, visto que estas mudanças não se resolvem imediatamente após o parto.</p> <p>Algumas das modificações do puerpério são: leucocitose, à custa de granulócitos, podendo atingir até 20.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>, aumento da quantidade de plaquetas nas primeiras semanas, elevação do nível de fibrinogênio e linfopenia relativa. Além disso, de acordo com Portão (2008), <i>no puerpério, o espaço visceral retorna às condições fisiológicas apresentadas antes da gestação, mas pelo longo período de falta de uso das musculaturas do cinturão de força abdominal, a flacidez e a menor capacidade de contração muscular permanecem [após o parto], o que pode vir a prejudicar o sistema respiratório da puérpera.</i> Logo, quando uma puérpera contrai COVID-19, aqui no Brasil, a caracterização dos casos parece apresentar maior gravidade, evoluindo para o pior desfecho. Portanto, o Ministério da Saúde recomenda <b>rigorosa</b> monitorização da mulher no puerpério.</p> <p>Em relação aos recém-nascidos e crianças há poucas informações sobre as apresentações clínicas da COVID-19. De acordo com alguns estudos, a condição das crianças infectadas pelo SARS-CoV-2 é leve ou moderada, embora os recém-nascidos apresentem reconhecida imaturidade do sistema imunológico, o que sugere que possam estar mais susceptíveis à infecção pelo vírus conforme Nota Técnica Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.</p>	
<b>2. SEGUIMENTO DA GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM NASCIDO-RN NA APS</b>	
<p>A Portaria Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016, em seu artigo 9º, preconiza que a alta da mulher e do recém-nascido deverá ser realizada mediante elaboração de projeto terapêutico singular, considerando-se, para o tempo de alta, as necessidades individuais. O <b>Projeto</b></p>	

**Terapêutico Singular (PTS)** é um conjunto de propostas de condutas **terapêuticas** articuladas para um indivíduo, uma família ou um grupo, que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com Apoio Matricial, se este for necessário.

No item 3.3 da Nota Técnica (NT) Nº 13/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, o Ministério da Saúde recomenda que a alta hospitalar **não deve ocorrer sem que um contato prévio, com efetivo referenciamento da puérpera à APS, seja feito por parte da Maternidade.**

A articulação com a Atenção Primária para acompanhamento compartilhado da terceira etapa do Método Canguru, 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.

### 2.1 Da ESF

De acordo com a Nota Técnica Nº 13/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, no item 3.9, resguardados os cuidados e uso de Equipamento de Proteção Individual-EPI adequados, os profissionais da APS deverão realizar a visita domiciliar da mulher e do RN entre 7 a 10 dias, tendo em vista as complicações que as mulheres podem apresentar como quadros de infecção, hemorragias, depressão pós-parto, dificuldades com a amamentação, bem como visando o rastreio e detecção precoce de infecções neonatais.

### 2.2 Do Monitoramento na APS da puérpera com suspeita ou confirmação de COVID-19 notificada durante a internação

Mediante a notificação dos casos de COVID-19, suspeitos ou confirmados, realizada pela maternidade, por meio do sistema e-SUS VE ou SIVEP Gripe, será gerado um banco de dados, o qual será utilizado pela SEMSA, para realização do TELEMONITORAMENTO. Foi publicada a Portaria nº 467, de 20 de Março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da epidemia de COVID-19.

A puérpera contatada, via telefonema, deverá ser interpelada quanto à existência de sinais de agravamento do quadro de síndrome gripal (SG): falta de ar em repouso ou com pequenos movimentos (dispneia), sensação de desmaio (hipotensão).

O recém-nascido (RN) também será telemonitorado, por meio de perguntas realizadas a sua genitora ou cuidador, com a finalidade de rastrear quadros suspeitos de SG/COVID-19 e os bebês prematuros pós alta da 3ª etapa do método canguru:

- a) O bebê está com a temperatura corporal baixa (hipotermia) ou alta (hipertermia)?
- b) O bebê só reage quando se mexe com ele (hipoatividade)?
- c) O bebê está recusando o peito?
- d) O bebê parece estar com a respiração acelerada (taquipnéia)?
- e) As asas do nariz do bebê abrem e fecham de forma perceptível (batimento de aletas nasais)?
- f) Há um afundamento sob as costelas do bebê ao ele inspirar (tiragem subcostal)?
- g) Há um afundamento entre as costelas do bebê ao ele inspirar (tiragem intercostal)?
- h) O bebê é prematuro?
- i) Está fazendo as consultas de acompanhamento no ambulatório do método canguru na Maternidade?

O monitoramento do RN deve ser também realizado, em observância à NT Nº 13/2020/MS, que preconiza o monitoramento sistemático das condições de saúde do **binômio**, nesse período que se mostra de maior vulnerabilidade.

O TELEMONITORAMENTO deverá ser realizado a cada 48 horas, até que se completem 14 dias do início dos sintomas.

Em caso de RN órfão de mãe com Declaração de Óbito cuja *causa mortis* foi Covid-19, o contato via TELEMONITORAMENTO será feito com o responsável legal, para rastreamento de sinais e sintomas sugestivos de SG/Covid-19, por meio das perguntas acima listadas.

**3. Do acompanhamento psicológico da puérpera ou familiar em caso de óbito materno**

Durante a visita, consulta ou telemonitoramento poderão ser detectados sinais de desconforto ou sofrimento emocional. Nestes casos, o profissional deverá orientar que a **puérpera ou familiar em caso de óbito materno** acesse o Chat Saúde On-line, para recebimento de apoio psicológico.

(<http://apps.semsa.manaus.am.gov.br/chat/index.php/chat?locale=pt-br&group=1>)

**4. Do acompanhamento do Serviço Social à puérpera ou familiar em caso de óbito materno**

Durante a visita, consulta ou telemonitoramento poderão ser detectadas vulnerabilidades sociais. Nestes casos, o profissional deverá orientar e encaminhar à **puérpera ou familiar em caso de óbito materno** a UBS para seguimento do cuidado social. O Serviço Social da UBS deverá acionar a Rede Socioassistencial do território para as devidas orientações e providências.

**REFERÊNCIAS**

1. NT Nº 12/2020 – COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS
2. NT Nº 13/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS
3. NT Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS
4. Recomendações para o Método Canguru durante a pandemia de covid-19, versões: 1a 03/04/2020; 2a 13/05/2020
5. PORTARIA Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016
6. Revista da Faculdade de Ciências Médicas, vol. 7, n.1, p.06, Sorocaba, 2005
7. Assistência ao Puerpério - Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, p.3
8. Análise Comparativas da Força Muscular Respiratória em Puérperas Submetidas a partos Transvaginal e Transabdominal, França, Kamila Nóbrega, Universidade Estadual da Paraíba, 2012
9. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, Versão 9, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), maio de 2020, Brasília-DF.

Atenciosamente,

*(assinado digitalmente)*

**Francisca Sonja Ale Girão Farias**

Gerente da Rede Cegonha  
GRC/SEMSA

*(assinado digitalmente)*

**Angela Maria Matos do Nascimento**

Diretora do Departamento de Atenção  
Primária – DAP/SEMSA

De acordo,

*(assinado digitalmente)*

**Adriana Lopes Elias**

Subsecretária Municipal de Gestão da Saúde  
SUBGS/SEMSA

