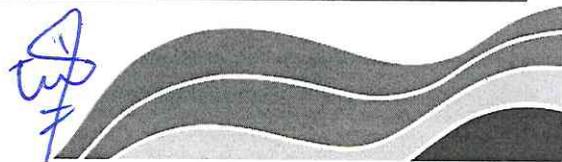




NOTA TÉCNICA Nº 01/2021 URGEM-GMA/SES-AM	ASSUNTO: Orientações e atualizações de fluxos de atendimento de gestantes, puérperas e mulheres em situação de abortamento com suspeita ou confirmação de COVID-19 nas Maternidades da capital.
Data: 08/01/2020	OBJETIVO: Atualizar os profissionais sobre as novas orientações e fluxo de atendimento as pacientes com COVID-19 nas Maternidades da capital.
LOCAL: Manaus-AM	

1. Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
2. Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 07/2020 COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que trata sobre os cuidados às gestantes no contexto da infecção por SARS-CoV-2.
3. Considerando a NOTA TÉCNICA Nº09/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que trata das recomendações para trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia de COVID-19.
4. Considerando a NOTA TÉCNICA Nº12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que trata do assunto COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal.
5. Considerando a NOTA TÉCNICA Nº13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que trata das recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia de COVID-19.
6. Considerando a NOTA TÉCNICA Nº007/2020- DAP/DEVAE/SUBGS DE 05/06/2020 que realiza adequações no processo de trabalho das unidades de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, frente à situação epidemiológica atual ocasionada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), a partir do dia 06/06/2020.
7. Considerando a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 29/2020 – CECISS/FVS/CEFA/SES-AM, que trata das recomendações para prevenção, controle e mitigação dos casos de COVID-19 nos serviços de saúde.
8. Considerando a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 30/2020 – CECISS/FVS/SES-AM, que trata das recomendações para visitantes e acompanhantes nos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-

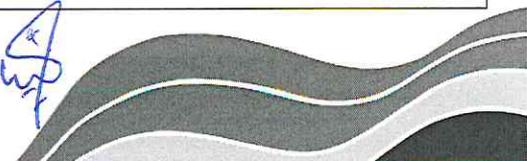




19.

9. Considerando a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº01/2021 – FVS-AM/SES-AM, que trata das Recomendações de Medidas de Prevenção da Transmissão de Covid-19 para a Realização de Cirurgias Eletivas.
10. Considerando a PORTARIA Nº 2.068 DE 21 DE OUTUBRO DE 2016 que instituiu diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto.
11. Considerando o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 de 2020, que visa orientar o acesso e a horizontalidade da assistência durante a pandemia de Covid-19, abordando as vias de transmissão, o diagnóstico precoce e o adequado manejo das gestantes e puérperas nas diversas fases da infecção, definindo diretrizes que evitem a morbimortalidade materna e os agravos ao conceito.
12. Considerando o Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada que visa orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, na notificação e no manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana por SARS-CoV-2 de modo a mitigar a transmissão sustentada no território nacional.
13. Considerando o Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde que trata sobre manejo clínico, tratamento farmacológico, medidas de prevenção e vigilância epidemiológica ativa.
14. Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, que trata sobre orientações para serviços de saúde;
15. Considerando o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus e que o Ministério da Saúde ampliou, em 24/02/2020, os critérios para definição de caso suspeito para o novo Coronavírus;
16. Considerando o estágio atual da Pandemia de Covid-19 e o recrudescimento dos casos de Covid-19 no Estado do Amazonas nas últimas semanas;

A Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas - SES/AM e Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA orientam os profissionais de saúde quanto à organização do fluxo de cuidado materno-neonatal para o enfrentamento da COVID-19 nas maternidades e rede básica da capital do Estado do Amazonas.





1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DE COVID-19 NAS MATERNIDADES DA CAPITAL

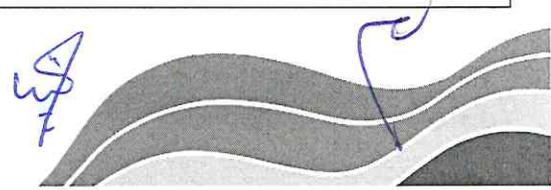
- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2;
- Na chegada ao serviço de saúde, avaliar gestantes, parturientes, puérpera, mulheres em situação de abortamento e acompanhantes quanto a sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar);
- Em caso de pacientes com sintomas de infecção respiratória deve-se reforçar as medidas preventivas como o uso da máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço. Deve-se orientá-la a realizar rigorosamente a higiene respiratória/etiqueta da tosse (cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar) e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos. Dispor isolamento respiratório para pacientes sintomáticas, separado de pacientes sem sintomas e que não estão sob suspeita de infecção de covid-19;
- As medidas de prevenção e controle devem ser implementadas em todas as etapas do atendimento do paciente no serviço de saúde, desde sua chegada, triagem, espera, durante toda a assistência prestada, até sua alta/transferência ou óbito.

2. ATENDIMENTO ÀS GESTANTES COM COVID-19 NAS MATERNIDADES DA CAPITAL

Todas as maternidades manterão o atendimento e acolhimento inicial às gestantes, puérperas e mulheres em situação de abortamento com suspeita ou confirmação para COVID-19, com disposição de Salas Rosa e leitos clínicos devidamente equipados para atendimento. Considerando o cenário atual, todos os médicos que atuam nas Maternidades da capital deverão atender mulheres com COVID-19 seguindo as orientações do o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de COVID-19 (MS).

De acordo com o manual, na presença de sinais e sintomas leves e/ou gripais não há necessidade de internação hospitalar, devendo ser seguidas as recomendações ministeriais:

- As Maternidades deverão realizar a notificação da gestante ou puérpera, no sistema e-SUS VE, a fim de possibilitar que o telemonitoramento da SEMSA tenha acesso aos dados da notificação (essencialmente na notificação deve constar além dos outros dados, o CONTATO TELEFÔNICO, E CPF da paciente);
- Isolamento domiciliar por até 14 dias a contar da data do início dos sinais e sintomas;
- Orientar que será realizado acompanhamento por contato telefônico, a cada 48 horas pelo setor de





Telemonitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

- Enfatizar atenção no período entre o 7º e o 10º dia dos sintomas (no qual é mais frequente a piora clínica do quadro);
- Orientar a gestante e a puérpera, que na ocorrência de piora dos sintomas, ela deverá procurar a unidade hospitalar para avaliação e possível internação.

Na presença de sinais e sintomas moderados haverá necessidade de internação em quarto individual ou enfermarias de coorte, **em todas as maternidades**, nas seguintes situações (ANEXO I):

- Saturação de SpO₂ < que 95% em ar ambiente;
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória;
- Hipotensão;
- Piora nas condições clínicas da doença de base;
- Fatores ou condições obstétricas que indiquem necessidade de internação hospitalar.

3. ATENDIMENTO E TRANSFERÊNCIA PARA AS MATERNIDADES DE REFERÊNCIA PARA COVID-19

Segundo a Nota Técnica Nº 18/GEMAH/SEASC/SUSAM, a Maternidade de referência para COVID-19 na cidade de Manaus é a Maternidade Ana Braga. No entanto, com a atual conjuntura que demanda esforços por parte desta SES para ampliação de leitos clínicos e de terapia intensiva, o Instituto da Mulher Dona Lindu passará também a atender mulheres com perfil clínico e/ou obstétrico e ginecológico com suspeita ou confirmação para COVID-19.

Reforça-se que as demais maternidades que integram a rede de atenção à saúde do Município e do Estado manterão atendimento as gestantes, puérperas e mulheres em situações de abortamento com suspeita ou confirmação de COVID-19. Quando indicada a internação, as mulheres permanecerão na Sala Rosa até o momento da transferência para as unidades de referência (Maternidade Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu).

A Maternidade Ana Braga e o Instituto da Mulher Dona Lindu serão as unidades que admitirão (por demanda espontânea e por transferência/regulação) gestantes, puérperas e mulheres em situações de abortamento com COVID-19.

A presença de sinais e sintomas que sinalizem gravidade do caso com possível necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva, será definida a critério médico com base nos critérios abaixo (ANEXO II):

- Disfunção orgânica;





- Hipotensão arterial (PAM < 65 mmHg ou PAS < 90 mmHg);
- Dessaturação mesmo na oferta de oxigenoterapia;
- Frequência Respiratória > 22 irpm;
- Frequência Cardíaca > 100 bpm;
- Enchimento Capilar > 2 segundos;
- Diminuição do volume urinário;
- Glasgow < 15;
- Cianose em lábios ou rosto;
- Tontura/Confusão mental/Agitação psicomotora/Torpor;
- Diminuição da movimentação fetal.

Nas situações citadas anteriormente, haverá indicação e solicitação médica da transferência segura das pacientes para as unidades de referência (Maternidade Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu).

Para remoção das pacientes serão utilizadas as ambulâncias das Maternidades e em casos graves será acionada a remoção do Estado por intermédio do Complexo Regulador.

4. ACOMPANHANTES E VISITAS HOSPITALARES

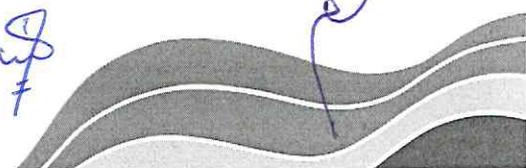
Reiterando a Nota Técnica Nº 18/GEMAH/SEASC/SUSAM, a presença do acompanhante será garantida durante toda a permanência da gestante, puérpera e mulheres em situação de abortamento até a alta hospitalar, independente de ser caso suspeito ou confirmado para COVID-19, desde que obedecendo às orientações de triagem de acompanhantes e as recomendações contidas na **Nota Técnica Conjunta nº30/2020 FVS-AM/SES-AM**.

Recomenda-se a permanência de um único acompanhante durante o período de internação a fim de evitar maior circulação de pessoas e conseqüentemente do Coronavírus em ambiente hospitalar, devendo o mesmo permanecer junto a paciente até a alta hospitalar com orientação pelos profissionais de saúde quanto às medidas de prevenção e propagação do vírus.

Nas situações em que o acompanhante apresentar sintomas gripais, o mesmo deverá ser afastado da paciente com orientação para buscar atendimento em local adequado.

Deverão ser ofertados à paciente suspeita ou confirmada e ao seu acompanhante os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), principalmente máscara cirúrgica, de modo a garantir a segurança de todos e a permanência ininterrupta do acompanhante junto a paciente.

As visitas nas maternidades ficam **suspensas** por tempo **indeterminado**, conforme recomendações da





Nota Técnica Conjunta nº30/2020 CECISS/FVS/SES-AM, mantendo apenas o acompanhante e a sua troca deve acontecer quando estritamente necessário, mantendo triagem adequada para síndromes respiratórias no ato de seu acolhimento, evitando circulação e aglomerações nas recepções, podendo-se utilizar como estratégia o fracionamento por número de leito.

5. ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR

A gestante ou puérpera que testar positivo durante a internação, por ocasião da alta deverá ser avaliada clinicamente, seguindo as orientações contidas na **Nota Técnica Conjunta nº 29/2020 CECISS/FVS/CEFA/SES-AM**, que trata da prevenção e controle de COVID-19 nos serviços de saúde, além de orientada sobre o isolamento domiciliar por 14 dias e sobre os cuidados com a amamentação.

Quanto às mulheres diagnosticadas com COVID-19 após o parto e que se encontram assintomáticas, não é recomendado postergar a alta hospitalar, estendendo o período de internação. As maternidades deverão instituir rotinas que garantam a rotatividade de leitos obstétricos, com alta segura da puérpera e do RN (recém-nascido) saudáveis ou suspeitos ou confirmados para COVID-19 que não necessitem ser mantidos em internação hospitalar.

A alta hospitalar da puérpera deverá ser programada a partir de 24h pós-parto normal e 36h pós-cesárea, quando em condições de estabilidade clínica e obstétrica e sintomatologia leve de COVID-19, possibilitando a alta com orientação para isolamento domiciliar com telemonitoramento feito pela SEMSA-MANAUS. A alta hospitalar do Recém-nascido deverá ser programada a partir de 36h, conforme acordado em reunião com COOPANEO, seguindo as recomendações da portaria 2068/2016 (SAS/MS):

- **Puérpera:** (i) em bom estado geral, com exame físico normal, sem sinais de infecção puerperal/sítio cirúrgico, com loquiação fisiológica; (ii) sem intercorrências mamárias como fissura, escoriação, ingurgitamento ou sinais de mastite, e orientada nas práticas de massagem circular e retirada manual do leite materno; (iii) com recuperação adequada, comorbidades compensadas e/ou com encaminhamento assegurado para seguimento ambulatorial de acordo com as necessidades; (iv) bem orientada para continuidade dos cuidados em ambiente domiciliar e referenciada para Unidade Básica de Saúde (retorno assegurado, preferencialmente, até o 7º dia após o parto); (v) estabelecimento de vínculo entre mãe e bebê; (vi) com encaminhamento para unidade de referência para acesso a ações de saúde sexual e reprodutiva e escolha de método anticoncepcional, caso a mulher não receba alta já em uso de algum método contraceptivo, ou para seguimento pela atenção básica da prescrição ou inserção de método pela equipe da maternidade;
- **Recém-nascido:** (i) a termo e com peso adequado para a idade gestacional, sem comorbidades e com exame físico normal. (ii) com ausência de icterícia nas primeiras 24 horas de vida; (iii) com avaliação





de icterícia, preferencialmente transcutânea, e utilização do normograma de Bhutani para avaliar a necessidade de acompanhamento dos níveis de bilirrubina quando necessário; (iv) apresentando diurese e eliminação de mecônio espontâneo e controle térmico adequado; (v) com sucção ao seio com pega e posicionamento adequados, com boa coordenação sucção/deglutição, salvo em situações em que há restrições ao aleitamento materno; (vi) em uso de substituto do leite humano/fórmula láctea para situações em que a amamentação é contraindicada de acordo com a atualização da OMS/2009 "Razões médicas aceitáveis para uso de substitutos do leite".

- Realização de tipagem sanguínea, Coombs da mãe e do recém-nascido, quando indicado;
- Oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho) e Triagem Ocular (Teste do Reflexo Vermelho - teste do olhinho) realizados; Triagem Auditiva (teste da orelhinha) assegurados nas Maternidades antes da alta e Triagem Biológica (teste do pezinho) assegurada preferencialmente entre o 3º e 5º dia de vida (**Preferencialmente na Atenção Primária, vide ANEXO I com as Unidades de Referência e Centro de Atenção Integral à criança – CAIC.**)
- A mãe, o pai e outros cuidadores devem ter conhecimento e habilidade para dispensar cuidados adequados ao recém-nascido, e reconhecer situações de risco como a ingestão inadequada de alimento, o agravamento da icterícia e eventual desidratação nos primeiros sete dias de vida.

O serviço deverá assegurar:

- IX - Agenda com a Atenção Primária, o retorno da mulher e do recém-nascido entre o terceiro e o quinto dia de vida (5º Dia de Saúde Integral); e
- X - Preenchimento de todos os dados na Caderneta da Gestante e na Caderneta de Saúde da Criança.

Para efeito desta Nota Técnica, recomenda-se que o Teste do Pezinho (Triagem Neonatal Biológica) seja realizado na Atenção Primária e nos CAICs, de modo que a alta precoce do binômio saudável não seja retardada em função da realização do mesmo;

Para o Município de Manaus as Unidades Básicas de Saúde referência para a realização da Triagem Neonatal Biológica, segundo a **Nota Técnica N° 007/2020-DAP/DEVAE/SUBGS de 05/06/2020 (ANEXO I)**; Para o interior do Estado, cada município se organizará para o atendimento da recomendação da triagem neonatal de acordo com a organização da sua rede local.

6. CIRURGIAS GINECOLÓGICAS ELETIVAS E DE EMERGÊNCIA

As cirurgias ginecológicas de emergência obedecerão aos critérios clínicos necessários para as mesmas e não serão descontinuadas durante a Pandemia da Covid-19, sendo realizadas no Instituto da Mulher Dona Lindu-IMDL.



As cirurgias ginecológicas eletivas deverão seguir as orientações da **Nota Técnica Conjunta nº01/2021 FVS-AM/SES-AM**, que trata das recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para a Realização de Cirurgias Eletivas.

7. ATENÇÃO AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

As mulheres em situação de abortamento serão referenciadas para indução, curetagem ou Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) para as Maternidades de Risco Habitual (Maternidade Alvorada, Azilda Marreiro, Nazira Daou, Chapot Prevost e Moura Tapajós).

Na ocasião da paciente ser caso suspeito ou confirmado para COVID-19 a mesma será mantida na unidade de internação e seguirá um fluxo de atendimento específico. Caso haja sinais de gravidade e/ou complicações que exijam a necessidade de cuidado intensivo, a paciente deverá ser transferida para a Maternidade Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu.

8. MUDANÇA DE PERFIL DE ATENDIMENTO DO INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU

O Instituto da Mulher Dona Lindu é uma unidade hospitalar de referência especializada no atendimento às urgências obstétricas e ginecológicas no Estado do Amazonas. Inaugurada em 2010, com 185 leitos distribuídos em ginecológicos, obstétricos, Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidados Canguru e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional. Além de oferecer os serviços de mastologia e de atendimento às vítimas de violência sexual.

Em 2013 os 05 (cinco) leitos de terapia intensiva adulto foram desativados, permitindo novas reconfigurações de serviços dentro da unidade. Em decorrência do avanço da Pandemia da COVID-19 no Estado do Amazonas, a SES-AM tem implantado a quarta fase do Plano de Contingência para recrudescimento da COVID-19 iniciado desde novembro de 2020, o que culminou com a necessidade de ampliação de leitos clínicos e intensivos na Rede de Atenção à Saúde.

A partir de janeiro de 2021, o Instituto da Mulher Dona Lindu contará com 13 leitos de terapia intensiva adulto e 42 leitos clínicos para mulheres, gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas para COVID-19.

MARCELLUS JOSÉ BARROSO CAMPÊLO
Secretário de Estado de Saúde



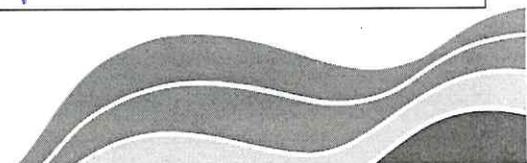
JANI KENTA IWATA
Secretário Executivo de Assistência da Capital

MÔNICA DE LIMA MELO E MELO
Secretária Executiva Adjunta de Atenção à Urgência e Emergência

EDILSON SILVA DE ALBUQUERQUE
Gerente de Maternidades – URGEM-GMA/SES-AM

BARBARA MISSLANE DA CRUZ CASTRO
Apoio Técnico - URGEM-GMA/SES-AM

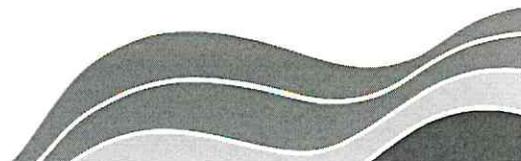
ALISON BRAGA KOGIEN
Apoio Técnico - URGEM-GMA/SES-AM

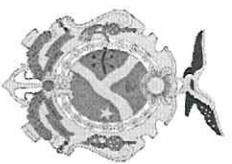




ANEXO I: Tabela 1 – Unidade de Saúde referência para Triagem Neonatal Biológica no município de Manaus por Distrito de Saúde.

DISTRITOS DE SAÚDE	UNIDADES
NORTE	UBS ARMANDO MENDES
	UBS JOSÉ FIGLIOULO
SUL	UBS ALMIR PEDREIRA
	UBS LOURENÇO BORGHI
	UBS SÃO FRANCISCO
	UBS FRANK CALDERON
	UBS JAPIIM
	UBS SANTA LUZIA
	UBS NILTON LINS
	LESTE
UBS MAUAZINHO	
UBS GERALDO MAGELA	
UBS AVELINO PEREIRA	
UBS CACILDA DE FREITAS	
UBS GILSON MOREIRA	
UBS LAGO DO ALEIXO	
UBS SILAS SANTOS	
UBS JOSEPHINA DE MELO	
UBS PLATÃO ARAÚJO	
OESTE	UBS SANTO ANTÔNIO
	UBS BAIRRO DA PAZ
RURAL	TODAS





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO II

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AS GESTANTES, PUÉRPERAS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO PARA COVID-19

