

# Recomendações Para Assistência Ao Recém-nascido Na Sala De Parto De Mãe Com Covid-19

Essa cartilha foi planejada para auxiliar os profissionais da saúde envolvidos no atendimento de Recém Nascidos (RN) cuja mãe tem diagnóstico ou suspeita de COVID-19. Foram utilizadas como referência as publicações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) através do Programa de Reanimação Neonatal, com base nas informações disponíveis até 30 de março de 2020.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Imagem: Freekip.com

A preocupação no atendimento ao recém-nascido cuja mãe tem a suspeita ou a comprovação da infecção pelo SARS-CoV-2 está voltada a duas vertentes: 1) evitar a infecção do RN após o nascimento e 2) evitar a infecção dos profissionais de saúde presentes na sala de parto. Assim, ações devem ser tomadas considerando-se que: cerca de 1/10 RN necessita de ajuda para iniciar a respiração efetiva e 1/100 precisa de intubação traqueal; os procedimentos de reanimação e a ventilação por pressão em RN devem ser iniciados com rapidez; 70% dos RN com peso ao nascer menor que 1,5 Kg necessitam de assistência ventilatória; a via de transmissão pessoa a pessoa do COVID-19 é principalmente por gotículas respiratórias e, também, por contato; os RN apresentam risco de infecção por contato com a mãe infectada após o nascimento e, por fim; a transmissão por aerossol do COVID-19 é possível em circunstâncias específicas, assim, os profissionais de saúde deverão utilizar todo o equipamento de proteção individual incluindo: máscaras N95, PFF2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis.

**O PRN-SBP recomenda as seguintes ações para o atendimento na sala de parto ao RN de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada:**

Desenvolvido por Projeto AITI | Anna Laura, Augusto Ferreira, Bruna Fernandes, Jorge Lucas, Mariana Duarte e Profa. Dra. Maria do Carmo Barros de Melo

# Preparo Para Assistência

## ANAMNESE

A equipe de profissionais responsáveis pela assistência neonatal deve ser avisada o mais rápido possível quanto à admissão hospitalar de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada. A anamnese deve ser detalhada para identificar fatores de risco perinatais associados à possibilidade de o RN precisar de ajuda para fazer a transição respiratória e cardiocirculatória ao nascer ou de procedimentos de reanimação neonatal.

## EQUIPE E USO DE EPI

Uma equipe adequada, mas **mínima**, precisa estar sempre preparada e deve: realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido/preparação alcoólica (70%) e estar paramentada com EPI para precauções de contato, gotículas e aerossóis que incluem: avental descartável e impermeável de **mangas longas**; luvas de procedimento; óculos de proteção ou protetor facial; gorro; máscara N95 ou PFF-2. A equipe deve se paramentar em sala adjacente à sala de parto, esperar e entrar na sala de parto, momentos antes do nascimento. O médico mais experiente, devidamente paramentado, deve estar presente ao nascimento e preparado para realizar os procedimentos de reanimação neonatal.

## EQUIPAMENTOS

Todo o material necessário deve ser preparado, testado e estar disponível em local de fácil acesso, antes do nascimento, evitando-se levar material entre diferentes locais. Para os equipamentos de ventilação utilizados na sala de parto, unidade ventilatória manual com reservatório e ventilador mecânico manual em T e circuito montado, instalar filtro tipo HEPA eletrostático e hidrofóbico. Se houver necessidade de material extra, este deve ser entregue à equipe por um profissional que está **fora** da sala.

## LOCAL DE ATENDIMENTO

Sempre que possível, prestar os primeiros cuidados ao RN em sala separada da que está a mãe. Quando não for possível, manter distância mínima de 2 metros entre a mãe e a mesa de reanimação neonatal.

# Assistência Ao Recém Nascido

## RN QUE NECESSITAM DE ESTABILIZAÇÃO

Os passos iniciais da reanimação, entre outros, seguem as diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal (PRN) da SBP de 2016. Para a intubação traqueal usar cânulas de diâmetro uniforme e sem balonete, de acordo com as diretrizes do PRN. NOTA: Reforça-se que os profissionais responsáveis pela aspiração de vias aéreas, intubação traqueal e a colocação do CPAP em sala de parto devem estar paramentados de acordo com o preconizado para evitar a exposição a aerossóis, o que inclui o uso de avental impermeável de mangas longas, gorro, luvas de procedimento, proteção ocular e máscara N-95 ou PFF2, segundo a nota técnica N° 04/2020 da ANVISA. Reforça-se ainda que tanto a unidade ventilatória manual com reservatório quanto o ventilador mecânico manual em T são os equipamentos indicados para a VPP em sala de parto em RN de mães com COVID-19 suspeita ou confirmada. Sugere-se o uso desses equipamentos com o filtro HEPA: 1. No unidade ventilatória manual com reservatório sem a válvula do PEEP - instalar o filtro entre a máscara facial/cânula traqueal e a saída do balão para o paciente. 2. No balão autoinflável com a válvula do PEEP - instalar o filtro entre a saída do balão e a válvula do PEEP. 3. No ventilador mecânico manual em T - instalar o filtro entre a peça T e a máscara facial/cânula traqueal.

## RN COM BOA VITALIDADE

RN  $\geq 34$  semanas respirando ou chorando e com tônus muscular em flexão é um RN com boa vitalidade. É importante **NÃO** fazer contato pele-a-pele entre RN e mãe. E conforme nota técnica N° 6/2020 do Ministério da Saúde, a amamentação de RN de mães com suspeita ou infecção pelo SARS-CoV-2 deve ser adiada para momento em que as medidas de prevenção da contaminação do neonato possam ser adotados. O RN  $< 34$  semanas é levado à mesa de reanimação em campos aquecidos e posicionado sob fonte de calor radiante, como o RN de boa vitalidade, porém deve ser envolto em saco plástico transparente e colocada a touca dupla. A decisão do melhor local para manter o RN após o cuidado inicial depende das condições locais de cada maternidade. A indicação de banho na primeira hora de vida deve ser individualizada de acordo com as condições de cada instituição. Para essa decisão, é preciso pesar a possibilidade de contato com tecidos e secreções maternas infectados versus o papel protetor do vernix caseoso.

# Demais Informações

**IMPORTANTE:** o transporte do RN para qualquer lugar do hospital deve ser realizado em incubadora de transporte própria para RN. É fundamental a higienização adequada da incubadora após cada uso. Uma vez no alojamento conjunto ou na unidade neonatal, os cuidados do RN e as orientações quanto à amamentação encontram-se na nota técnica N° 7/2020 do Ministério da Saúde



Imagem: Freekip.com

## CLAMPEAMENTO DO CORDÃO UMBILICAL

Em RN com idade gestacional igual ou maior que 34 semanas com respiração adequada e tônus muscular em flexão ao nascimento, clampear o cordão umbilical 1 a 3 minutos depois da sua extração completa da cavidade uterina. O neonato **NÃO DEVE** ser posicionado no abdome ou tórax materno durante esse período. Em RN com idade gestacional menor que 34 semanas que começou a respirar ou chorar e se está ativo, indica-se aguardar 30 a 60 segundos antes de clampear o cordão umbilical. Se a circulação placentária não estiver intacta ou se o RN não inicia a respiração ou não mostra tônus muscular em flexão, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

# Considerações Finais

Enfatizamos que o atendimento ao RN cuja mãe tem a suspeita ou a comprovação da infecção pelo SARS-CoV-2 visa evitar a infecção do RN após o nascimento e a infecção dos profissionais de saúde presentes na sala de parto e, para isso, é importante seguir as instruções da CCIH de cada instituição.

As recomendações aqui colocadas poderão ser atualizadas à medida da publicação de novas evidências científicas.



Para acessar outras informações sobre temas de terapia intensiva acesse o nosso site:

<https://www.medicina.ufmg.br/projetoaiti/>

## SUGESTÕES DE LEITURA

- British Association of Perinatal Medicine

<https://www.rcpch.ac.uk/>

- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia

<https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19>

- Sociedade Brasileira de Pediatria

<https://www.sbp.com.br/>

Dúvidas, críticas ou sugestões,  
escreva um email pra gente!

Nosso email é  
[projetoaiti@gmail.com](mailto:projetoaiti@gmail.com)