



RECOMENDAÇÕES PARA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO NA SALA DE PARTO DE MÃE COM COVID-19 SUSPEITA OU CONFIRMADA

Atualização 7 de maio de 2020

Programa de Reanimação Neonatal
da Sociedade Brasileira de Pediatria

Coordenação: Maria Fernanda Branco de Almeida & Ruth Guinsburg



www.sbp.com.br/reanimacao



Nota de Alerta

01 de abril de 2020
atualização 07 de maio de 2020

PROGRAMA DE
REANIMAÇÃO
NEONATAL



Recomendações para Assistência ao Recém-Nascido na sala de parto de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada – Atualização 2 –

Grupo Executivo do Programa Nacional de Reanimação Neonatal

Coordenação Geral: Maria Fernanda B. de Almeida e Ruth Guinsburg (SP)

Membros: Danielle C. B. Brandão (PE), Gislayne C. S. de Nieto (PR),
Jamil P. S. Caldas (SP), João Cesar Lyra (SP), José Dias Rego (RJ),
José Henrique S. Moura (PE), José Roberto M. Ramos (RJ),
Leila D. C. Pereira (SC), Lêni M. Anchieta (MG), Lícia M. O. Moreira (BA),
Lígia M. S. S. Rugolo (SP), Lilian S. R. Sadeck (SP),
Mandira D. Kawakami (SP), Marcela D. R. de Castro (MG),
Marcia G. P. Machado (MG), Marynéa S. Vale (MA),
Paulo J. H. Nader (RS), Rossiclei S. Pinheiro (AM),
Sérgio T. M. Marba (SP) e Tatiana R. Maciel (BA)

Introdução

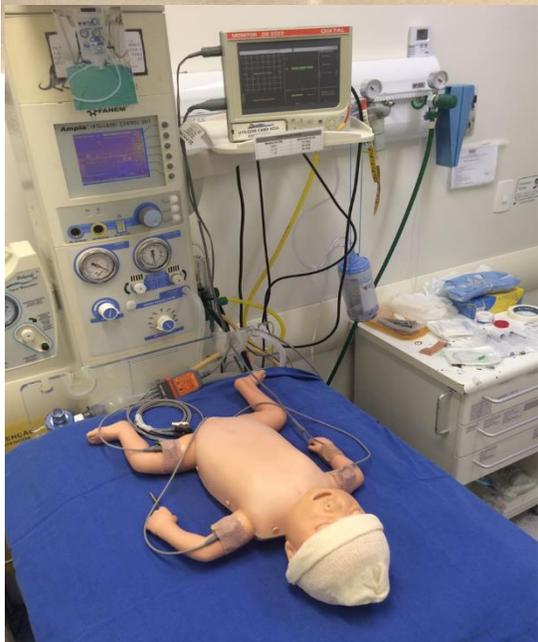
O conhecimento sobre a COVID-19, a infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, vem aumentando rapidamente à medida que a pandemia se alastra e o número de acometidos cresce de forma exponencial em nível global. A preocupação com a infecção na gestação e suas repercussões para a gestante e para o concepto é grande e as evidências científicas sobre o comportamento da infecção nesse grupo ainda são esparsas.

- ✓ O conhecimento sobre a COVID-19 vem aumentando rapidamente à medida que a pandemia se alastra em nível global
- ✓ A preocupação com a infecção na gestação e suas repercussões para a gestante e concepto é grande, mas as evidências científicas sobre o comportamento da infecção nesse grupo ainda são esparsas
- ✓ Os dados existentes até o momento sugerem que a principal via de transmissão do SARS-CoV 2 para o RN é por gotículas com cuidadores infectados ou, secundariamente, por contato com material biológico contaminado. A transmissão vertical mãe-concepto parece ser possível, mas não está comprovada nem parece ser frequente
- ✓ Assim, a preocupação no atendimento ao RN cuja mãe tem suspeita/comprovação de COVID-19 está voltada a:
 - 1) Evitar a infecção do RN após o nascimento e
 - 2) Evitar a infecção dos profissionais de saúde presentes na sala de parto

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN

TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO

- ✓ A equipe multiprofissional responsável pelo cuidado à mãe e RN deve receber treinamento em ambiente simulado para garantir que as diretrizes de atendimento da gestante com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 e seu RN sejam obedecidas
- ✓ Ênfase especial deve ser dada ao treinamento da paramentação e desparamentação, situações em que são notadas as maiores falhas que levam à contaminação dos profissionais de saúde
- ✓ Não há necessidade de recurso tecnológico ou de alto custo para o treinamento, que pode ser feito com a metodologia “*in situ*”. O gasto com EPIs na simulação será compensado pela diminuição do risco de contaminação dos profissionais de saúde durante o atendimento real
- ✓ **Recomenda-se a repetição periódica e regular do treinamento**



Fonte: HSP-EPM-Unifesp

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN

ANAMNESE



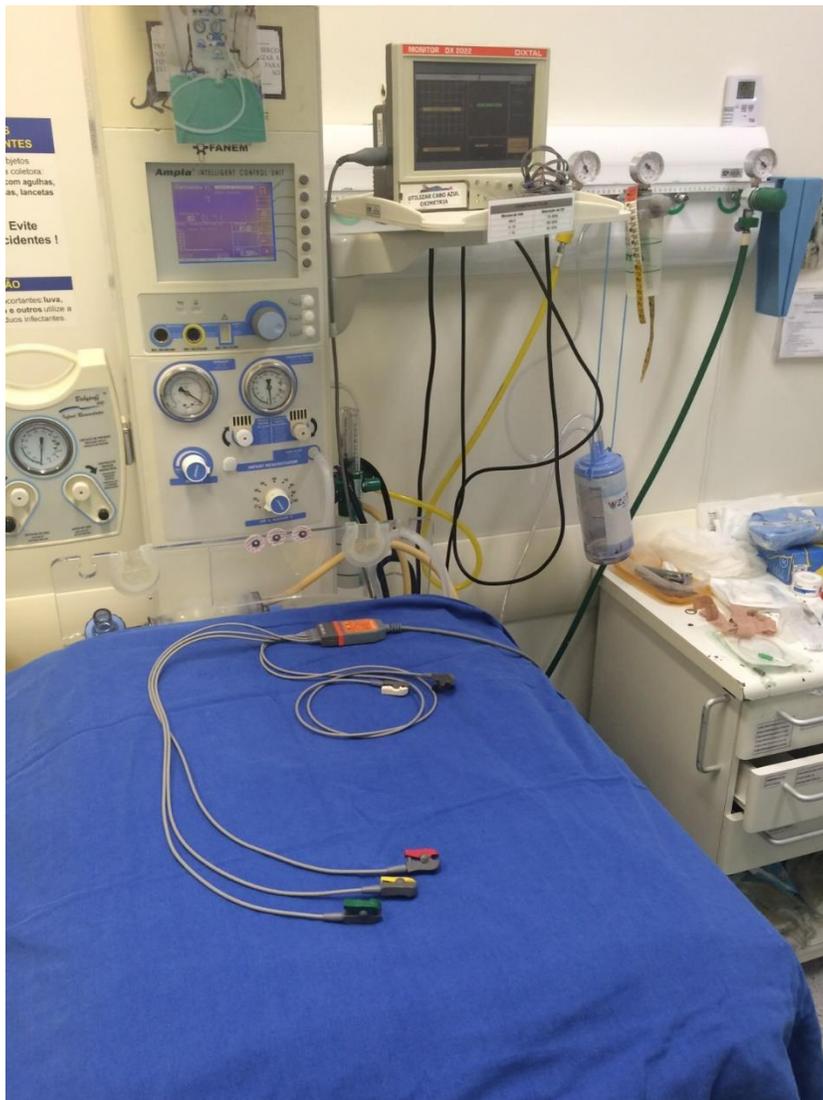
- ✓ A equipe responsável pela assistência ao RN deve ser avisada o mais rápido possível da admissão de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada
- ✓ Fazer anamnese detalhada para identificar fatores de risco associados à necessidade de procedimentos de estabilização ou reanimação neonatal

Detecção antecipada das condições perinatais que elevam o risco de a transição respiratória e cardiocirculatória ao nascer ser inadequada

- ✓ **Intercorrências clínicas**
- ✓ **Intercorrências gestacionais**
- ✓ **Intercorrências no trabalho de parto**
- ✓ **Intercorrências no parto**

Fonte - Photograph: Getty Images





Fonte: HSP-EPM-Unifesp

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN LOCAL DE ATENDIMENTO

- ✓ Normas internacionais recomendam o parto em salas com pressão negativa, mas sua disponibilidade é reduzida em nosso meio.
- ✓ Sempre que possível, usar salas pré-determinadas para o parto da gestante com suspeita ou confirmação de COVID-19 e para o atendimento ao recém-nascido, com fluxos de entrada de pessoal, de equipamentos e de limpeza previamente estabelecidos
- ✓ Sempre que possível, prestar assistência ao RN em sala separada daquela em que está a mãe. Quando não disponível, manter distância mínima de **2 metros** entre a mãe e a mesa de reanimação neonatal

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN

EQUIPAMENTOS

- ✓ Todo o material necessário para a estabilização ou reanimação do RN deve ser preparado, testado e disponível em local de fácil acesso, antes do nascimento
- ✓ Evitar buscar ou introduzir material entre diferentes espaços físicos durante o atendimento do RN. Se houver necessidade de material extra, a equipe que está em sala não deve sair. O material necessário deve ser entregue à equipe por um profissional que está fora da sala
- ✓ O material necessário para o cuidado do RN cuja mãe tem suspeita ou confirmação de COVID-19 é o habitualmente recomendado pelo PRN-SBP



PREPARO DO MATERIAL

- ✓ Manter normotermia
- ✓ Avaliar o RN
- ✓ Aspirar vias aéreas
- ✓ Ventilar com pressão positiva
- ✓ Intubar a traqueia
- ✓ Ministras medicações
- ✓ Cateterizar a veia umbilical

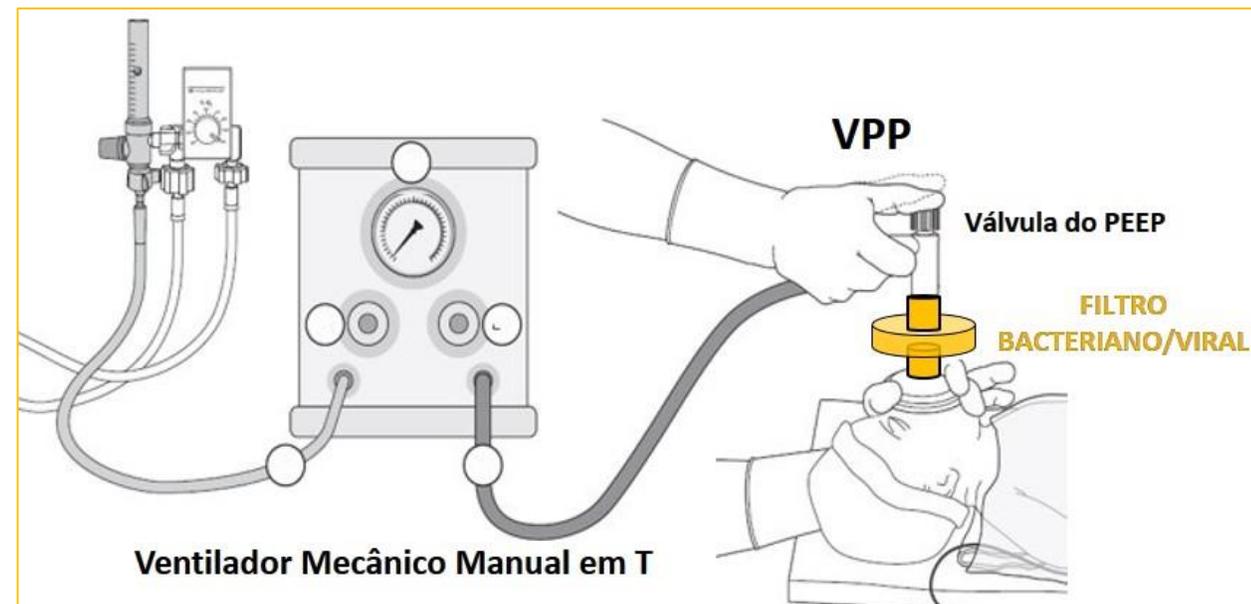
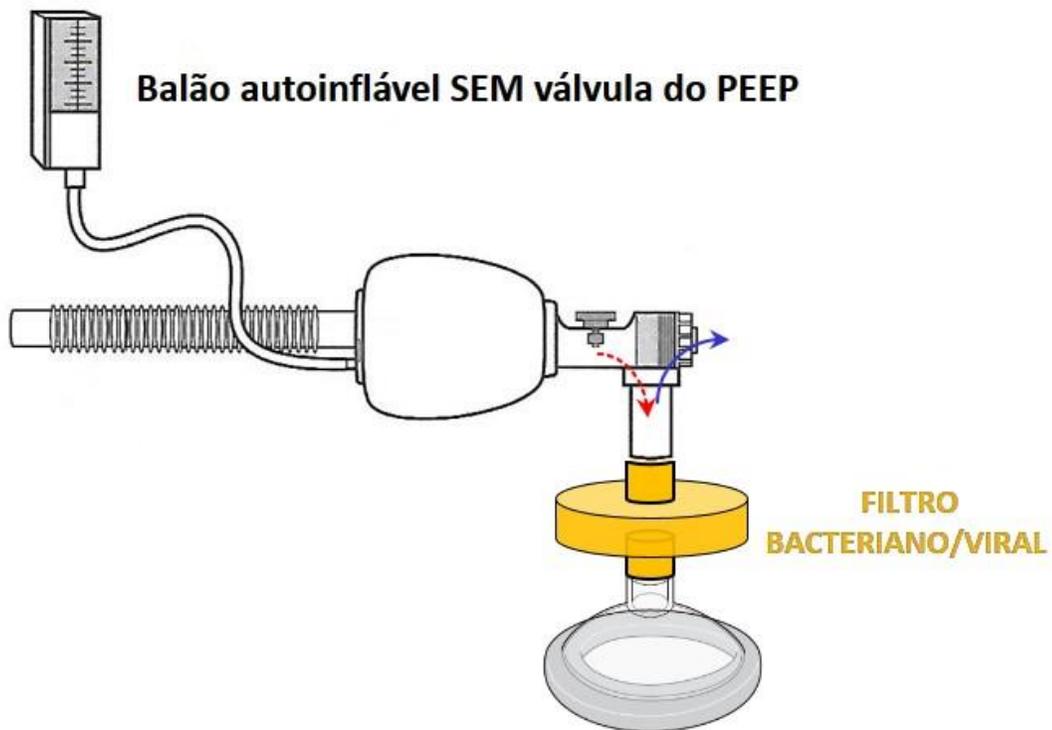
PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN

EQUIPAMENTOS – FILTRO BACTERIANO / VIRAL



- ✓ O uso de filtros para partículas virais nos dispositivos para ventilar o RN está em estudo
- ✓ Por um lado, os filtros poderiam se constituir em proteção para evitar a dispersão de vírus eventualmente excretado das vias respiratórias do RN. Por outro lado, a transmissão vertical da doença, se existir, não parece ser importante e, por isso, a chance de o RN logo após o nascimento alojar vírus nos pulmões é pequena. Além disso, a proteção dada pelos filtros virais é minimizada quando a ventilação não ocorre em sistema fechado, como acontece quando há escape de gás na ventilação com máscara facial ou pela cânula traqueal
- ✓ Se a opção for aplicar os filtros no balão autoinflável e/ou no ventilador mecânico manual em T, instalar o **filtro viral/bacteriano**. Não confundir com os filtros que apenas trocam calor e umidade (filtros HME isolados). Utilizar filtros virais/bacterianos no tamanho pequeno ou pediátrico para minimizar a interposição de espaço morto no circuito ventilatório (verificar especificações do fabricante)

FILTRO BACTERIANO / VIRAL NOS EQUIPAMENTOS PARA VENTILAÇÃO MANUAL DO RN

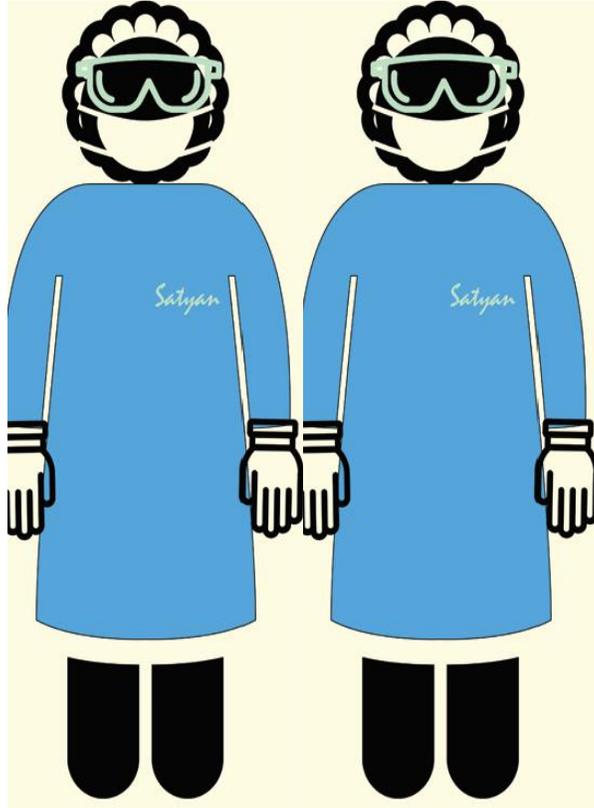


Detalhes do uso de filtros: <https://www.sbp.com.br/especiais/covid-19/>

Ilustrações: reproduzidas com permissão do autor (Miyoshi MH)

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN

EQUIPE



- ✓ Uma equipe adequada, mas mínima, deve estar preparada para a assistência ao RN na sala de parto ou de reanimação
- ✓ Recomenda-se a presença de 2 profissionais de saúde exclusivamente para atender ao RN, um deles deve ser o médico habilitado de forma plena a realizar procedimentos de reanimação avançada
- ✓ A manipulação das vias aéreas do RN de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada deve ser obrigatoriamente feita pelo profissional mais experiente
- ✓ O excesso de profissionais de saúde na assistência ao RN aumenta o uso de EPI, em um momento em que se deve racionalizar recursos, e aumenta a chance de exposição de profissionais de saúde à infecção



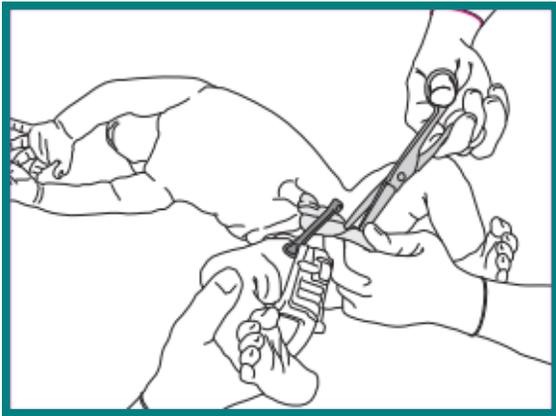
Fonte: <https://www.bbc.com/news/health>



Fonte: <https://theppedrive.com>

PREPARO PARA A ASSISTÊNCIA AO RN EQUIPE

- ✓ A equipe deve realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (70%) e deve estar paramentada com **Equipamento de Proteção Individual (EPI)** para precauções de contato, gotículas e aerossóis:
 - **Avental descartável e impermeável de mangas longas**
 - **Luvas de procedimento**
 - **Óculos de proteção e 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



INICIANDO A ASSISTÊNCIA AO RN

CLAMPEAMENTO DO CORDÃO

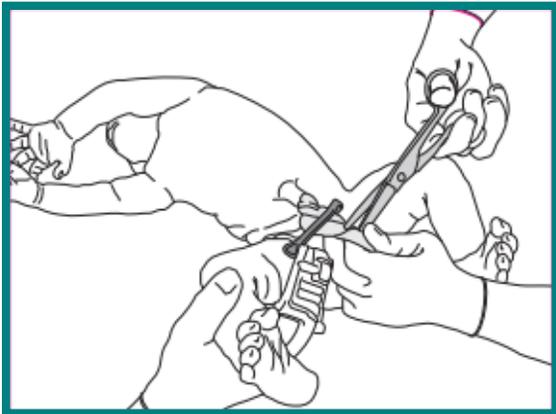
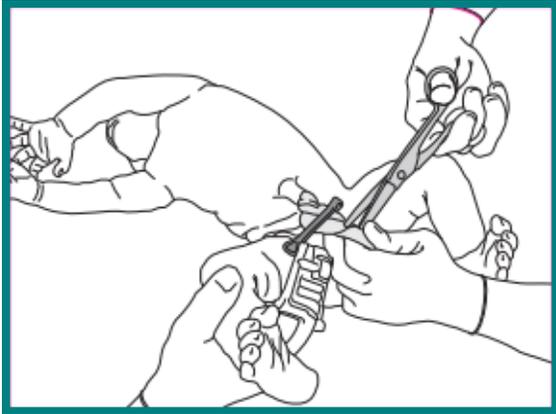


- ✓ O momento do clampeamento do cordão umbilical ao nascimento de RN de mães com suspeita ou COVID-19 confirmada é controverso.

O PRN-SBP recomenda o clampeamento oportuno do cordão

- Em RN com IG ≥ 34 semanas, respiração adequada e tônus muscular em flexão ao nascimento, clampear o cordão umbilical 1-3 minutos depois da extração completa da cavidade uterina. O RN não deve ser posicionado no abdome ou tórax materno durante esse período
- Em RN com IG < 34 semanas que começou a respirar ou chorar e está ativo, indica-se aguardar 30-60 segundos antes de clampear o cordão umbilical

- ✓ Se a circulação placentária não estiver intacta (DPP, PP, rotura ou prolapso ou nó verdadeiro de cordão) ou se o RN não iniciar a respiração ou não mostrar tônus muscular em flexão, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão



CUIDADOS AO RN COM BOA VITALIDADE AO NASCER



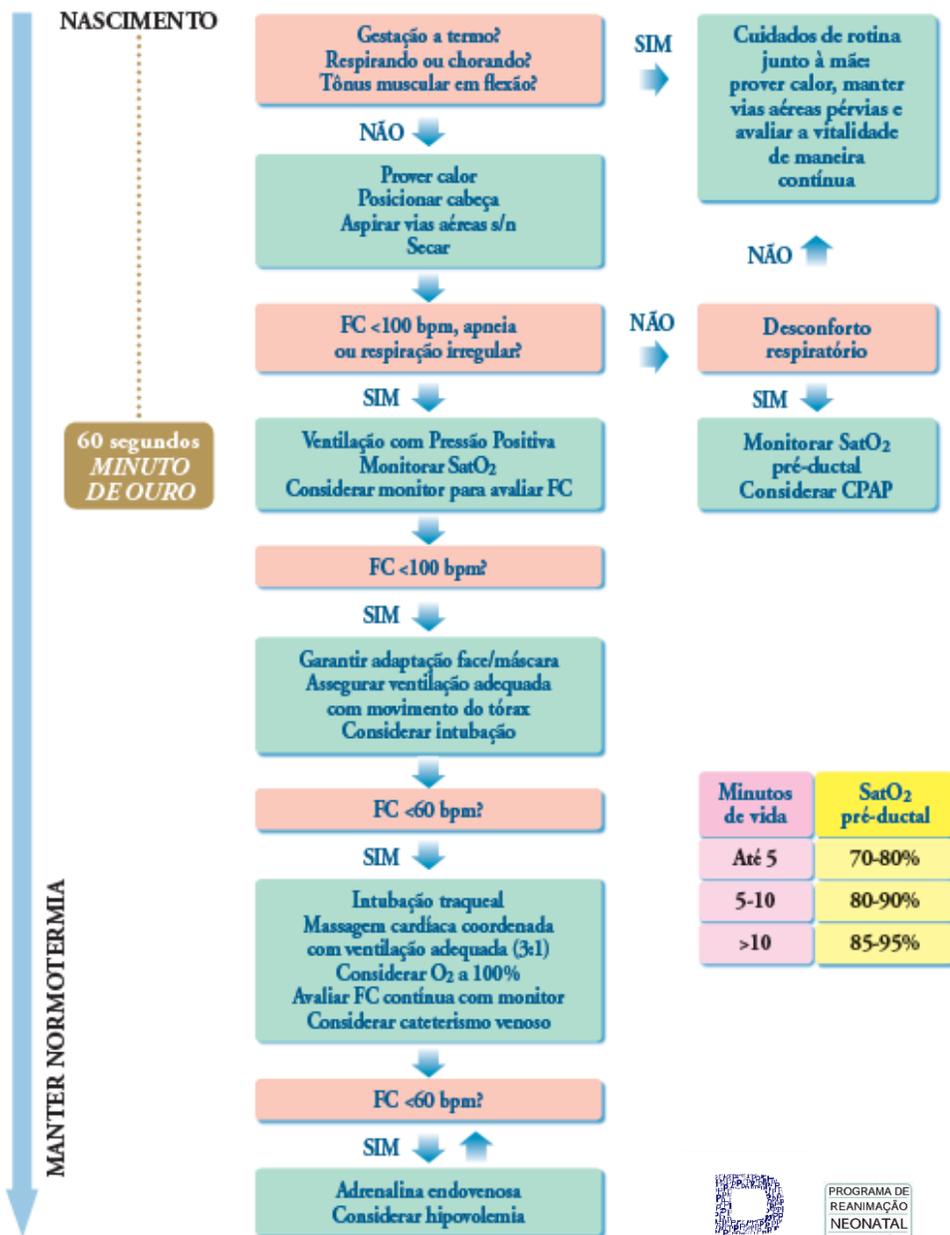
Brancusi – The newborn

- ✓ Se, ao nascimento, o RN ≥ 34 semanas apresentar boa vitalidade:
 - NÃO fazer contato pele a pele entre RN e mãe imediatamente após o parto
 - Após o clampeamento do cordão, o RN é levado à mesa de reanimação em campos aquecidos para a realização dos procedimentos de rotina do serviço
 - O contato pele a pele e a amamentação devem ser adiados para momento em que cuidados de higiene maternos e medidas de prevenção da contaminação do neonato possam ser adotados
- ✓ O RN < 34 semanas é levado à mesa de reanimação em campos aquecidos, posicionado sob fonte de calor radiante, envolto em saco plástico transparente e colocada a touca dupla. Se o RN não precisar de medidas de suporte, fazer a rotina do serviço

CUIDADOS AO RN COM BOA VITALIDADE AO NASCER – O BANHO

- ✓ O banho imediato do RN saudável de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada é controverso, uma vez que as evidências de seu papel protetor são escassas.
- ✓ Organizações internacionais têm sugerido o banho precoce, quando possível, para os nascidos de parto vaginal e expostos a maior contato com o períneo materno. Tal sugestão baseia-se no achado de excreção viral importante e por vezes prolongada em fezes, mostrada em adultos infectados pelo SARS-CoV-2
- ✓ No entanto, não há certeza se os vírus excretados pelas fezes maternas são viáveis e retêm o seu potencial infectante. O vérnix caseoso, retirado com o banho, pode ter papel protetor importante para a epiderme neonatal. Além disso, o banho imediato requer infraestrutura e pessoal adequado para sua realização
- ✓ **Devido à controvérsia, no Brasil, sugere-se que a indicação de banho na 1ª hora de vida deva ser individualizada de acordo com as condições de cada instituição**

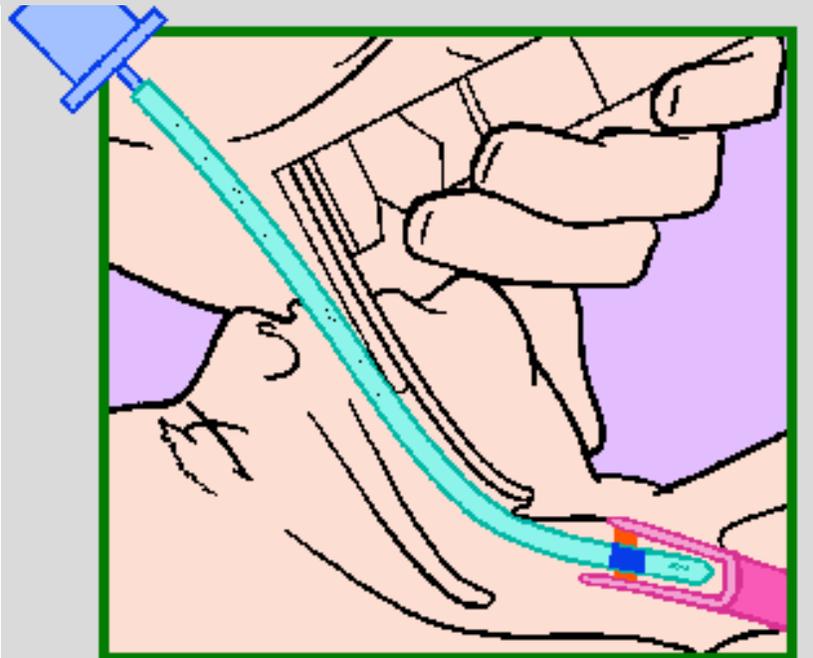
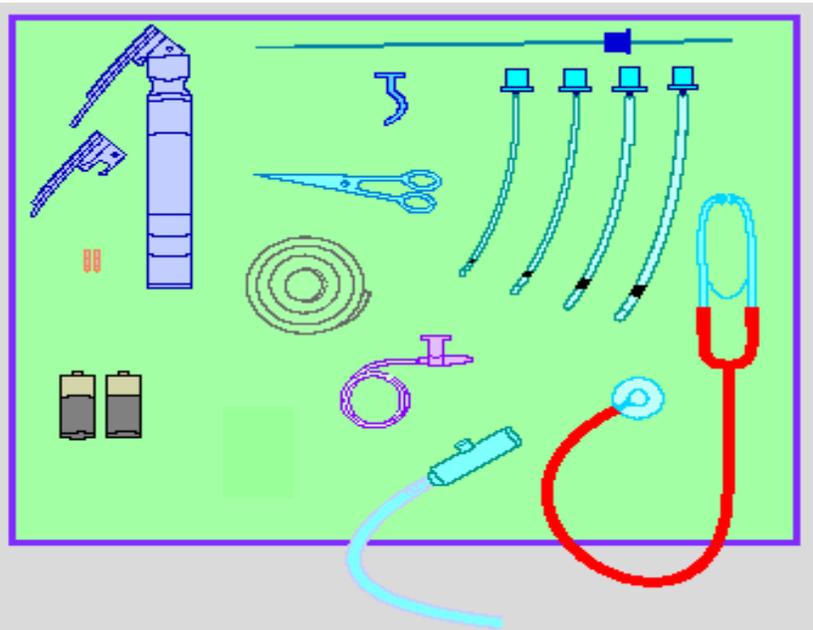
Fluxograma da reanimação neonatal



O RN QUE PRECISA DE PROCEDIMENTOS DE ESTABILIZAÇÃO OU REANIMAÇÃO

- ✓ Os passos iniciais da reanimação, as indicações e a aplicação de VPP, de intubação traqueal, o uso do CPAP, a realização de massagem cardíaca e a administração de medicações seguem as diretrizes do PRN-SBP
- ✓ Não há modificações do fluxograma da reanimação neonatal para RN de mães suspeitas / infectadas pelo SARS-CoV-2
- ✓ Não há indicação de intubação traqueal imediata em RN que necessita de ventilação com pressão positiva

O RN QUE PRECISA DE INTUBAÇÃO



- ✓ Se houver indicação de intubação traqueal em RN que persistem bradicárdicos apesar da VPP com máscara com técnica adequada, a intubação traqueal deve ser feita com cânula de diâmetro uniforme, sem balonete, de tamanho apropriado para a IG e/ou peso ao nascer
- ✓ Não há evidências de diminuição da dispersão de aerossol com o uso de cânulas com balonete. Estas cânulas aumentam o risco de complicações futuras, como a estenose subglótica. Vale ressaltar que as cânulas com balonete indicadas em algumas publicações internacionais contam com balonetes especialmente desenhados para o RN e não são disponíveis no Brasil.
- ✓ Não há qualquer evidência que dê suporte à intubação com cânula traqueal obstruída por qualquer dispositivo, na tentativa de diminuir a transmissão de vírus por aerossol. Tal prática possivelmente se associa a risco de demora para a VPP efetiva do RN

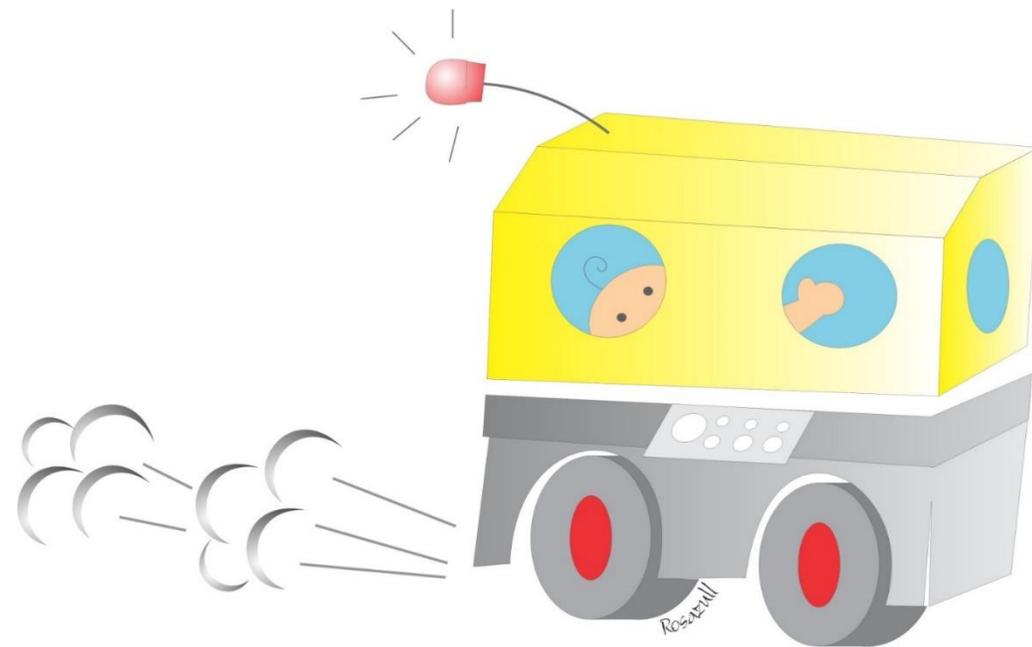
O RN QUE PRECISA DE INTUBAÇÃO TRAQUEAL

- ✓ Vários grupos internacionais sugerem a intubação com o videolaringoscópio neonatal devido à maior distância da face do profissional de saúde das vias aéreas do RN de mãe com suspeita ou COVID-19 confirmada.
- ✓ A carga viral nas vias respiratórias do RN logo após o nascimento parece ser pequena, uma vez que a transmissão vertical do SARS-CoV-2 não tem sido demonstrada de modo frequente e importante. Assim, a intubação traqueal com o laringoscópio tradicional pelo profissional protegido com os EPI indicados para precauções de contato, gotículas e aerossóis não parece aumentar o risco de exposição profissional à infecção
- ✓ **Vale reforçar que o videolaringoscópio é um equipamento caro, não disponível na maior parte dos serviços brasileiros e com indicação relativa no contexto do atendimento ao nascer do RN de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada**
- ✓ Se a opção for pela videolaringoscopia, é fundamental o treinamento prévio dos profissionais de saúde em intubação com videolaringoscópio neonatal para que o procedimento possa ser bem sucedido e não coloque o RN que precisa de reanimação em risco



TRANSPORTE DA SALA DE PARTO À UNIDADE NEONATAL

- ✓ O transporte do RN de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada para qualquer local do hospital deve ser feito em incubadora de transporte
- ✓ É fundamental a limpeza adequada da incubadora após cada uso, segundo as normas da CCIH de cada hospital
- ✓ Priorizar o descarte adequado e a limpeza, segundo protocolos institucionais, de todo material não descartável e do ambiente utilizado para o cuidado neonatal ao nascer



As recomendações aqui colocadas podem ser atualizadas à medida que novas evidências científicas são publicadas



Começo da vida: manejo em sala de parto durante a pandemia COVID-19

Congresso Cearense de Pediatria Covid 19
1º de maio de 2020



Ruth Guinsburg
M. Fernanda B. de Almeida
Sociedade Brasileira de Pediatria
Universidade Federal de São Paulo

Clique em https://drive.google.com/file/d/1iutZ8MpVMGak_FhRlbqnOW9VuMmlIVKY/view para assistir à aula de 24 minutos proferida pela Prof. Dra. Ruth Guinsburg em 1º de maio. Aula disponível com autorização do “Congresso Cearense de Pediatria COVID-19”.