

ORIENTAÇÕES COVID-19

BOLETIM – SGORJ

22/03/2020



MODIFICAÇÕES DA VERSÃO DE 20/10/2020

Local	Informação
Página 03	Correção do primeiro parágrafo
Página 03	Inclusão do alerta SGORJ em 28/01/2020 aos associados
Página 04	Atualização de casos e mortes pelo MS
Página 06	Correção da última linha
Páginas 19	Inclusão da Nota Técnica ANVISA
Página 20	Correção da última linha
Página 21	Orientação sobre o Uso da Telemedicina

Esteja ciente de que a COVID-19 é uma situação em rápida evolução e esta orientação pode ficar desatualizada à medida que novas informações sobre o COVID-19 em mulheres grávidas se tornem disponíveis.

Histórico

- **SARS-COV-2** é o novo coronavírus identificado como agente etiológico da doença pelo coronavírus 2019 (**COVID-19**).
- A infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) é uma **emergência de saúde pública** global. Desde que o primeiro caso de pneumonia COVID-19 foi relatado em Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019, a infecção se espalhou rapidamente para o resto da China e além.
- Primeiro alerta aos associados sobre **CORONAVÍRUS E GESTAÇÃO** em 28/01/2020 pela SGORJ.
- Até 1º de março de 2020, foram relatados 85.406 casos confirmados de COVID-19, 39.397 pacientes recuperados e com alta e 2.933 óbitos.
- A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 11/03/2020 que a disseminação da COVID-19 configura uma **pandemia**, quando mais de 118 mil casos foram registrados no mundo.

Histórico no Brasil

- Em 26/02/2020, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, em São Paulo.
- As cidades do **Rio de Janeiro**, Belo Horizonte e Porto Alegre, além dos estados de Pernambuco, São Paulo e Santa Catarina (sul do Estado – região Tubarão) **registram casos de transmissão comunitária**, quando não é identificada a origem da contaminação. Com isso, o país entra em uma nova fase da estratégia brasileira, a de criar condições para diminuir os danos que o vírus pode causar à população por meio da prevenção.
- Em 23/03/2020, o número de casos confirmados de COVID-19 no Brasil, subiu para 1.546 de acordo com as informações repassadas pelos estados ao Ministério da Saúde, tendo sido confirmadas, até aquela data, 25 mortes, sendo quatro no estado de São Paulo e duas no Rio de Janeiro.

Dados da doença

- O **período médio de incubação da infecção** pelo SARS-COV-2 é de 5,2 dias, com intervalo que pode chegar até 12,5 dias.
- A **transmissibilidade** dos pacientes com COVID-19 é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares sugerem que a transmissão do SARS-COV-2 possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.
- O **espectro clínico** da infecção pelo SARS-COV-2 é **muito amplo**, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Prevenção

- **Medidas gerais de prevenção da transmissão comunitária** – realização de higienização das mãos com frequência, com álcool em gel ou álcool 70%, ou com água e sabão; evitar tocar nos olhos, nariz e boca; praticar a etiqueta respiratória, ao tossir ou espirrar usar o cotovelo como anteparo ou lenço de papel, e descarte imediato do mesmo; usar uma máscara cirúrgica na presença de sintomas respiratórios; manutenção de distância social (no mínimo 1 m) tanto quanto possível.
- A recomendação atual, devido à transmissão comunitária que ocorre no Rio de Janeiro, é que o **profissional de saúde deve fazer uso de máscara cirúrgica durante atendimento a todos os pacientes sintomáticos** e a de forma individualizada nas situações de atendimento nos assintomáticos. **Máscara N95 ou PFF2 deve ser reservada para os profissionais que realizam procedimento gerador de aerossóis.**

Riscos para Gestantes

- Com base nos **dados clínicos e de pesquisa disponíveis**, as características clínicas das gestantes com COVID-19 que se apresentam a partir do segundo trimestre são semelhantes às de não grávidas.
- Atualmente, **não há evidências** de que as mulheres grávidas sejam **mais suscetíveis à infecção** por SARS-COV-2 e que aquelas com COVID-19 **sejam mais propensas** ao desenvolvimento de pneumonia grave.

Observação: Importante lembrar que gestantes e puérperas têm potencial maior de risco para complicação por infecções pelo vírus influenza H1N1. Como esse vírus também é responsável por quadros gripais, é muito importante que gestantes e puérperas sempre sejam avaliadas quando apresentam quadros gripais.

Pré- Natal

- Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas gripais devem **adiar as consultas de pré-natal em 14 dias.**
- Caso este adiamento interfira no rastreamento para estreptococos beta-hemolítico, proceder a **profilaxia intraparto como alternativa.**
- O exame físico de gestante com COVID-19 suspeita ou confirmada, deve ser realizada com **uso de EPI (equipamento de proteção individual) apropriado**, que deve incluir: máscara cirúrgica, capote resistente a líquidos, luvas, óculos (em caso de **situações com geração de aerossóis usar máscara N95 ou PFF2**).

Ultrassom

- Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas devem **adiar os exames em 14 dias**.
- Para os **casos suspeitos, prováveis ou confirmados de COVID-19**, avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, preferencialmente com ultrassom portátil à beira do leito.
- Para aquelas em **restabelecimento da infecção ou confirmadas porém assintomáticas** avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, a cada 2-4 semanas.

Ultrassom

- A **conduta para a gestação** será orientada pelos achados ultrassonográficos.
- Para as gestantes que adquiriram a **infecção durante o primeiro trimestre e início do segundo**, está indicado o exame morfológico detalhado entre 18 e 24 semanas.
- A **desinfecção do aparelho de ultrassom** deve ser feito de acordo com as orientações do fabricante, **observando o tempo de ação do produto de limpeza** para o aparelho e outras superfícies.
- **Proteger os transdutores e cabos** quando usar em situações em que existam ferimentos ou no ultrassom transvaginal.
- Nos casos de **alta infectividade** será necessária uma limpeza profunda do equipamento.

Parto

- A infecção por SARS-COV-2 por si só não é uma indicação para o parto, a menos que seja necessário para **melhorar a oxigenação materna**.
- A **via de parto e o momento do nascimento** devem ser **individualizados**, na dependência da condição clínica da gestante, idade gestacional ou condição fetal.
- Para uma **gestante infectada** em que o trabalho de parto se inicia espontaneamente, com progresso adequado, deve ser permitido o parto vaginal.
- A **abreviação do segundo estágio** através de parto vaginal instrumental deve ser considerado, pela **dificuldade da gestante** manter os puxos ativos utilizando máscara.

Parto

- Em relação a uma mulher grávida sem diagnóstico de COVID-19, mas que pode ser portadora assintomática do vírus, recomendamos cautela quanto à prática de **puxos ativos** enquanto estiver usando uma máscara cirúrgica, pois não está claro se há um risco aumentado de exposição a qualquer profissional de saúde que atenda ao parto sem EPI. **A expiração forçada pode reduzir significativamente a eficácia de uma máscara** na prevenção da propagação do vírus por gotículas respiratórias.
- Atentar para o risco de contaminação das máscaras cirúrgicas se estiverem molhadas com sangue ou líquido amniótico.
- A **indução do parto** pode ser considerada quando o colo estiver favorável, mas há que estar atento a abreviação do trabalho de parto quando houver sofrimento fetal, distocia de progressão e/ou deterioração da condição materna.

Parto

- **Cesariana de emergência** deve ser realizada nas situações de **choque séptico, falência orgânica aguda ou sofrimento fetal**.
- Para a proteção das equipes de saúde, **partos na água devem ser evitados**.
- Tanto a **anestesia regional como geral** podem ser consideradas, na dependência das condições clínicas da gestante, após consulta pré-anestésica.
- Para os **partos de prematuros** em um paciente crítico, recomenda-se cautela quanto ao uso de **corticoide pré-natal** para a maturação pulmonar fetal. Considerar o uso de esteroides nestes casos **após consenso** com especialistas (infectologista, obstetra e neonatologista).
- Em **gestantes infectadas** apresentando **sinais de trabalho de parto prematuro** não se recomenda a tocólise para administração de corticoide.

Parto

- A infecção por SARS-COV-2 **não deve** ser a única indicação para o parto; pelo contrário, a paciente deve ser devidamente avaliada. **O manejo, a época e a via de parto** devem ser individualizados, dependendo principalmente do estado clínico da gestante e da avaliação do bem estar fetal.
- Material de **aborto/feto e placenta** proveniente de **pacientes infectadas**, devem ser tratados como material contaminado e adotadas medidas adequadas. Se possível, testar estes tecidos para SARS-COV-2 por qRT-PCR.
- Recomenda-se a **monitorização eletrônica contínua** para as gestantes com infecção por SARS-COV-2 em trabalho de parto.
- **Não há evidências** de transmissão vertical de mãe para bebê da infecção por COVID-19, quando a infecção materna se manifesta no terceiro trimestre.

Amamentação

- **A amamentação deve ser mantida em caso de infecção pelo Covid-19**, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.
- **A mãe infectada deve ser orientada a observar as medidas apresentadas a seguir, com o propósito de reduzir o risco de transmissão do vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação:**
 - Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
 - Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
 - A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada.

Amamentação

- Em caso de **opção pela extração do leite**, devem seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso.
- Deve-se considerar a **possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável** para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê.
- É necessário que a pessoa que vá oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

CREMERJ

EPIs

(RESOLUÇÃO CREMERJ N°
304/2020)

- **Art 1°** Cabe ao Diretor Técnico de cada Unidade de Saúde verificar e garantir que os médicos da Unidade pela qual é responsável tenham à sua disposição os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários ao atendimento a pacientes sintomáticos com suspeita de infecção pelo SARS-COV-2.
- **Parágrafo único.** Os EPIs necessários correspondem à máscara cirúrgica e luva descartável para atendimento ambulatorial e máscaras padrão N95, luvas, gorro, capote e óculos de proteção para situações de contato com secreção em pacientes de CTI e Unidades semi-intensivas.
- **Art. 2°** Verificando que esses equipamentos não estão disponíveis, o Diretor Técnico comunicará à autoridade sanitária e ao CREMERJ imediatamente e, não conseguindo providenciar os EPI, suspenderá o atendimento dessa população até que exista o equipamento adequado.
- **Parágrafo 1°** Não havendo risco de morte, estes pacientes não atendidos serão transferidos para outra Unidade com condições de atendimento.
- **Parágrafo 2°** A suspensão do atendimento dessa população não desobriga o médico de atender pacientes sem risco nem de não comparecer ao local de trabalho.
- **Art 3°** Esta resolução entra em vigor imediatamente e produzirá efeitos enquanto perdurar a pandemia pelo SARS-CoV-2.

Legislação SES

Atendimento Ambulatorial

(RESOLUÇÃO SES Nº 2004 DE
18 DE MARÇO DE 2020)

- **Art. 1º - Ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis** nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no Estado do Rio de Janeiro. **Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia, e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo.**

ANVISA

Prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

(NOTA TÉCNICA
GVIMS/GGTES/ANVISA No
04/2020)

Pessoa	Medida
CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none">- usar máscara cirúrgica;- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE No atendimento a casos suspeitos ou confirmados.	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimento;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis)- Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc.)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimentos <p>Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.</p>

Legislação

SES

EPIs (equipamentos de proteção individual)

[NT SES-RJ/SGAIS/SMQ/ATH No 13 (COVID -19) /2020]

Cenário	Ação	Tipo de EPI
Sala de consultas	Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios	EPI de acordo e com precauções padrão e avaliação de risco.
Quarto do paciente	Cuidado direto com o paciente	Máscara cirúrgica Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19	Máscara N95 ou FFP2 Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular Avental
Acolhimento e classificação de risco	Acolhimento/ rastreamento preliminar sem envolver contato direto	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
	Classificação de Risco de pacientes sintomáticos respiratórios	Máscara cirúrgica Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Classificação de Risco/ pacientes sem sintomas respiratórios	Sem EPI requerido

OBS: Atualmente o **Rio de Janeiro encontra-se na fase de transmissão comunitária** do vírus, ou seja, todos são potenciais fontes de transmissão do SARS-COV-2 (MS, março 2020).

Telemedicina CFM

(utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM no 1.643)

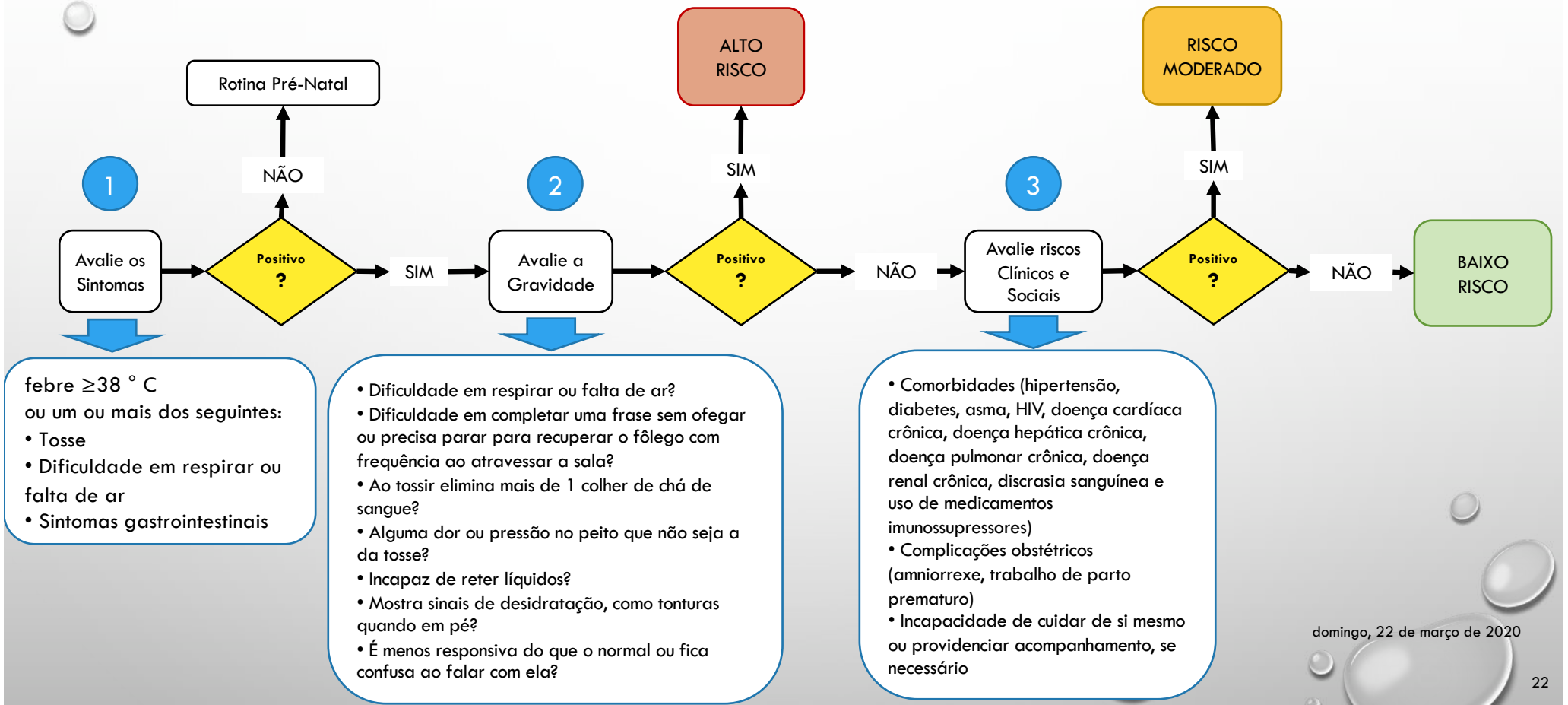
[OFÍCIO CFM No 1756/2020 – COJUR]

Termo	Definição
Teleorientação:	para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento;
Telemonitoramento:	ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.
Teleinterconsulta:	exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.

domingo, 22 de março de 2020

O Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu aperfeiçoar ao máximo a eficiência dos serviços médicos prestados e, **EM CARÁTER DE EXCEPCIONALIDADE E ENQUANTO DURAR A BATALHA DE COMBATE AO CONTÁGIO DA COVID-19**, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM no 1.643, de 26 de agosto de 2002

03 passos para avaliação ambulatorial de mulheres grávidas com COVID -19 suspeito ou confirmado.



Orientação para conduta ambulatorial de mulheres grávidas com COVID-19 suspeito ou confirmado

BAIXO RISCO

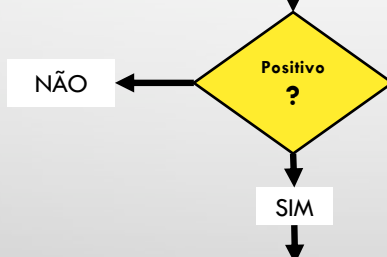
- Oriente a gestante para cuidados sintomáticos em casa, incluindo hidratação e repouso.
- Monitore o desenvolvimento de quaisquer sintomas do **item 2** e reinicie o algoritmo se houver novos sintomas.
- Precauções obstétricas de rotina

Esteja ciente de que a COVID-19 é uma situação em rápida evolução e esta orientação pode ficar desatualizada à medida que novas informações sobre o COVID-19 em mulheres grávidas se tornem disponíveis.

RISCO MODERADO

- Avalie a gestante o mais rápido possível em um ambiente ambulatorial com recursos para determinar a gravidade da doença.
- Quando possível, envie a gestante para um local onde possa ser mantida em isolamento. A avaliação clínica do comprometimento respiratório inclui exame físico e testes como oximetria de pulso, radiografia de tórax ou gasometria arterial, conforme indicado clinicamente.
- Mulheres grávidas (com proteção abdominal) não devem ser excluídas da TC do tórax, se clinicamente recomendado.

Comprometimento respiratório ou complicações



- Internar para avaliação e tratamento adicionais.
- Rever as orientações do hospital ou sistema de saúde sobre isolamento, pressão negativa e outras medidas de controle de infecção para minimizar a contaminação de pacientes e equipe

ALTO RISCO

- Recomende que ela procure atendimento imediatamente em um serviço de emergência.
- Envie a gestante para um local onde possa ser isolada.
- Recomenda-se notificar a instituição que você está encaminhando para minimizar a chance de disseminar a infecção a outros pacientes e / ou profissionais de saúde da instituição.
- Aderir às práticas locais de controle de infecção, incluindo equipamento de proteção individual

domingo, 22 de março de 2020

SGORJ

Defesa Profissional

- **Prontuário e Ficha de Atendimento:** não confirme diagnóstico SEM OS EXAMES COMPLEMENTARES E ANOTE todas as intervenções e orientações dadas durante o atendimento.
- NÃO INCLUA DE INFORMAÇÕES INCOMPLETAS, NEM ABREVIADAS.
- **Isolamento Social dos Médicos:** aqueles que apresentam SINTOMAS, devem permanecer em isolamento social, evitando assim uma possível representação por IMPRUDÊNCIA em trabalhar doente proliferando o vírus.
- **Atestados:** devem ser fornecidos quando necessário. Não se pode negá-los nem cobrar a mais por eles.
- **Cirurgias/consultas eletivas que foram suspensas:** Devem ser remar cadas e encaminhadas as devidas orientações e esclarecimentos. A sua atenção ao paciente neste momento pode evitar uma futura ação judicial. Muitas ações são ajuizadas pela relação médico-paciente ter ficado abalada de alguma forma. Cuide-se para que isto não aconteça.
- **Trabalhar sem EPI:** o Código Penal é claro, e não caracteriza crime DEIXAR de atender EM HAVENDO risco pessoal. O CREMERJ, SES-RJ e a ANVISA tem notas específicas a este respeito (páginas 17,19 e 20). ANOTE toda situação em que estava o atendimento, o risco e SOLICITE formalmente aos diretores os EPIs.



Comissão Temporária COVID-19

- Renato Sá (Presidente da SGORJ)
- Jorge Rezende Filho (Presidente da Comissão de Obstetrícia)
- Mauro Romero Leal Passos (Presidente da Comissão de Ginecologia)
- Susana Aide (Secretário Geral)
- Paulo Nassar (Tesoureiro Geral)
- Carolina Mocarzel (Comissão de Comunicação)
- Cristiane Alves (Comissão de Perinatologia)

Fontes:

- <https://www.isuoa.org/event/coronavirus-1.html>
- PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PÁGINA 14, 19 DE MARÇO DE 2020. RESOLUÇÃO SES NO 2004 DE 18 DE MARÇO DE 2020. REGULAMENTA AS ATIVIDADES AMBULATORIAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICAS, PRIVADAS E UNIVERSITÁRIOS COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL E NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.
- <https://www.cremeri.org.br/resolucoes/exibe/resolucao/1433>
- NT SES-RJ/SGAIS/SMQ/ATH NO 13 (COVID -19) /2020
- <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-rblh-divulga-recomendacoes-sobre-amamentacao>
- http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PROFISSIONAIS_ATENCAO_SAUDE.pdf
- <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
- <https://www.acao.org/-/media/project/acao/acaoora/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf?la=en&hash=2D9E7F62C97F8231561616FFDCA3B1A6>
- http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5766579&_101_type=document&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fresultado-de-busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3D04-2020%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958
- http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf

Este documento foi elaborado com base nas evidências atuais, resoluções e notas técnicas divulgadas até o momento de sua publicação.