

NOTA INFORMATIVA Nº 01/2021 – COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE DA CRIANÇA – CESAC/DASE/DPAIS/SESPA

1. ASSUNTO:

A Pandemia de COVID19 e Saúde da Criança

2. OBJETIVO:

A presente Nota objetiva fornecer aos profissionais de saúde, gestores e instituições, de maneira simplificada, as principais recomendações para o cuidado com a saúde da criança, durante a pandemia de COVID19.

Com base em documentos produzidos pela Organização Mundial de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, entre outras, a **Coordenação Estadual Saúde da Criança - CESAC/DASE/DPAIS/SESPA** produziu a presente Nota que contempla as formas de manter os cuidados para com as crianças, tendo por base as evidências disponíveis até o momento, assim como algumas estratégias já reconhecidas.

3. INFORMAÇÕES GERAIS:

3.1. O VÍRUS: o SARS-CoV-2 é um coronavírus classificado como Betacoronavírus do mesmo subgênero que causou a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) isolada pela primeira vez em humanos em 2012, porém de outro subtipo.

3.2. A DOENÇA: a COVID-19 é uma doença infecciosa/imunológica causada pelo novo coronavírus SARS-Cov-2.

3.3. ATIVIDADE VIRAL: trata-se de uma doença de caráter novo e que vem sendo estudada à medida que os grupos populacionais são atingidos, o que tem exigido grandes esforços dos pesquisadores e trabalhadores da saúde.

3.4. A TRANSMISSÃO: entre humanos costuma ocorrer por meio de contato direto com secreções, principalmente gotículas de saliva que são lançadas durante a fala, tosse ou espirros da pessoa infectada no ambiente ou sobre objetos; veiculadas pelas mãos e através do compartilhamento de objetos; aspiração pelas mucosas nasais; contato direto com os olhos e boca, através de alimentos ou objetos contaminados, entre outros.

- **Transmissão Vertical (mãe para o feto intra-útero)** – Embora já exista trabalho publicado demonstrando caso de transmissão vertical durante a

gravidez, essa forma parece ser menos provável que a transmissão horizontal no primeiro mês de vida

3.5. AS PRECAUÇÕES: evitar a transmissão do vírus precisa ser prática imperativa para toda a população e se torna mais importante na assistência aos grupos de maior risco, que é o caso das pessoas acima de 60 anos, hipertensos, diabéticos, obesos, portadores de cardiopatias, pneumopatias, gestantes, puérperas e neonatos, entre outros.

- **O isolamento social** está recomendado pela OMS a toda a população e é a estratégia conhecida mais eficaz para reduzir o risco de colapso do sistema de saúde.
- **Distanciamento físico:** é indispensável, neste momento, que cada pessoa mantenha o cuidado consigo e com a coletividade. Assim, caso seja necessário estar em local público ou onde haja circulação de pessoas, deve-se manter a distância mínima 1,5 a 2,0 mts. em todas as direções, usando máscara.
- **Higiene das mãos:** lavar as mãos com frequência e de forma correta, usando água e sabão (de preferência sabão líquido). Lavar todas as áreas das mãos, como o dorso, regiões entre os dedos e unhas; estendendo até os braços. Nos casos em que isso não for possível (como quando estiver fora de casa) fazer uso de álcool em gel a 70%, nas mesmas áreas já descritas.
- **Uso de máscaras:** esta estratégia foi incorporada e tornada obrigatória em todo o Estado do Pará para todas as pessoas, além dos doentes/casos suspeitos ou de profissional de saúde. Está permitido optar pelo uso de máscaras caseiras
<https://www.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>

Uso de máscaras por crianças:

Menores de 2 anos - NÃO DEVEM USAR MÁSCARAS, tendo em vista a salivagem intensa, o pequeno calibre das vias aéreas e a imaturidade motora, que elevam o risco de sufocação.

Entre os 2 e 5 anos – devem usar sob supervisão constante. Necessário pesar o risco-benefício, visto que algumas crianças podem necessitar de ajustes frequentes por parte dos pais.

De 6 a 10 anos – manter supervisão constante

A partir dos 12 anos- já compreendem as instruções necessárias para o uso, retirada, higienização e descarte das máscaras.

- Todas as condições da doença requerem **monitoramento e vigilância**.

4. ORIENTAÇÕES PARA AS MATERNIDADES:

4.1. GERAIS:

As maternidades devem estar organizadas para reduzir os riscos de contágio de mulheres e bebês, sem deixar de garantir o atendimento humanizado e as boas práticas de parto e nascimento. Desta forma, precisam, prioritariamente:

- Organizar Fluxos de atendimento das gestantes, parturientes e bebês, com objetivo de evitar a proximidade de áreas de atendimento a pacientes com COVID e reduzir aglomerações, incluindo as áreas de circulação.
- Evitar contato - com outros pacientes e com grande número de profissionais de saúde;
- Disponibilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) – para todos os profissionais que trabalham na atenção obstétrica e neonatal, assim como para o pessoal da higiene, nutrição e afins; com a finalidade de garantir a segurança de todos.
- Manter o uso de máscara e higiene das mãos obrigatórios para todos envolvidos nos cuidados com a mãe e o recém-nascido, independente se são mães SINTOMÁTICAS ou ASSINTOMÁTICAS.
- Estabelecer medidas de isolamento - para o atendimento aos grupos de pacientes com COVID-19 SUSPEITA ou CONFIRMADA.
- Ofertar - sempre que possível, espaço privativo para as parturientes no trabalho de parto e parto.
- Minimizar o risco de infecção - todos os pais e responsáveis devem ser incentivados a aderir às medidas de higienização e utilização máscaras.
- Minimizar o número de cuidadores por área da maternidade – menor será o risco de infecção tanto para a mãe, quanto para a criança e para os profissionais.

- Manter ALCON - a separação de mães e bebês é uma intervenção com sérias consequências e deve ser evitada.
- Orientar aos pais - sobre sinais e sintomas da doença e sobre o uso de máscaras, higienização das mãos e demais medidas de proteção
- Sempre que possível, as maternidades devem fazer o swab das gestantes para PCR-RT (colhido na internação), para rastreamento e identificação de pacientes portadores assintomáticos.
- Explicar à família – todas as condutas que serão tomadas. Ouvir e estimular que participem das decisões sobre a amamentação e separação mãe-bebê, especialmente nos casos de mães SINTOMÁTICAS com quadro viral exuberante.

4.2. ASSISTÊNCIA AO PARTO:

Documentos com recomendações do Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz e da Sociedade Brasileira de Pediatria, orientam que o **CLAMPEAMENTO OPORTUNO DO CORDÃO, AMAMENTAÇÃO e CONTATO PELE A PELE EM SALA DE PARTO** devem observar a história epidemiológica e o quadro clínico das mães:

4.2.1. MÃE ASSINTOMÁTICA e que não mantenha contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2:

- **MANTER:**
 - ✓ Clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento,
 - ✓ Contato pele a pele
 - ✓ Aleitamento Materno na primeira hora de vida
 - ✓ Acompanhante da mulher (Lei Federal nº 11.108/2005) – acompanhante deve ser pessoa assintomática, com idade entre 18 e 59 anos e não ter tido contato domiciliar/próximo com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por Sars-CoV-2 nos últimos 14 dias.

4.2.2. MÃE SINTOMÁTICA ou que teve contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2 os últimos 14 dias:

➤ **MANTER:**

- ✓ Clampeamento oportuno do cordão umbilical - secar o recém-nascido com o cordão intacto, não sendo necessário realizar o banho logo após o nascimento.

➤ **POSTERGAR:**

- ✓ Contato pele a pele (deve ser postergado até a higienização da mãe)
- ✓ Aleitamento materno – deve ocorrer após os cuidados de higiene da parturiente (banho no leito, troca de máscara, touca, camisola e lençóis) e as medidas de prevenção da contaminação do recém-nascido.

4.3. ALOJAMENTO CONJUNTO:

4.3.1. MÃE ASSINTOMÁTICA e que não mantenha contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2:

- Manter o recém-nascido em ALOJAMENTO CONJUNTO
- Aleitamento Materno - INCENTIVAR O ALEITAMENTO MATERNO orientando as condições de HIGIENE ADEQUADAS DAS MÃOS e USO DE MÁSCARAS durante amamentação.
- Ressaltar a importância do USO DE MÁSCARA nos demais cuidadores do recém-nascido e da necessidade de HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS antes e pós o manuseio do bebê.
- A alta hospitalar não deverá ser postergada além de 48 - 72 H
- Evitar visitas

4.3.2. MÃE SINTOMÁTICA ou que teve contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2 os últimos 14 dias:

- ACOMODAÇÃO PRIVATIVA COM O RECÉM-NASCIDO, respeitando o distanciamento mínimo 1 metro e preferencialmente 2 metros entre o leito da mãe e o berço do recém-nascido.
- Aleitamento Materno - INCENTIVAR O ALEITAMENTO MATERNO orientando as condições de HIGIENE ADEQUADAS DAS MÃOS e USO DE MÁSCARAS durante amamentação.

- Ressaltar a importância do USO DE MÁSCARA nos demais cuidadores do recém-nascido e da necessidade de HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS antes e pós o manuseio do bebê.
- A alta hospitalar não deverá ser postergada além de 48 - 72 H
- Evitar visitas

4.3.3. ALOJAMENTO CONJUNTO COMPARTILHADO

➤ TODAS AS USUÁRIAS

- ✓ Avaliar sobre a presença de acompanhantes
- ✓ Evitar visitas

4.3.4. LOCAIS EM CONDIÇÃO DE PROMOÇÃO DO DISTANCIAMENTO ou com acomodações privativas:

- Garantir o acompanhante único, regular, assintomático, idade entre 18 e 59 anos e não contactante de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por COVID-19.

OBS. 1 - Não está indicada a triagem laboratorial para investigação de SARS-CoV-2 em RN assintomático cuja mãe tenha diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19.

OBS. 2 - Nas situações em que a mãe ou o recém-nascido internado apresentem necessidade de PERMANÊNCIA EM ACOMODAÇÕES DE TERAPIA INTENSIVA, seguir as normas e protocolos vigentes.

5. RECÉM -NASCIDOS

5.1. ALGUNS CONCEITOS:

5.1.1. Caso Suspeito:

- ✓ Recém-nascido (RN) de mães com histórico de infecção suspeita ou confirmada por SARS-CoV-2 entre 14 dias antes do parto e 28 dias após o parto **OU**

- ✓ RN diretamente exposto a pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 (familiares, cuidadores, equipe médica e visitantes)

5.1.2. Caso Confirmado:

- ✓ Recém-nascido (RN) que apresente resultado positivo para o SARS-CoV-2, através de RT-PCR, em amostras do trato respiratório com coleta de “SWAB” (1 amostra de cada: 1 do nasofaringe e 1 amostra de cavidade oral).

Obs. Até o momento, a coleta de material está indicada apenas para RN com sintomas respiratórios, configurado caso suspeito (vínculo epidemiológico materno ou na comunidade, nos casos de readmissão).

5.2. ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES NEONATAIS (UTIN, UCINCo e UCINCa):

- **Contato pele a pele** - somente a MÃE ASSINTOMÁTICA e que não mantenha contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2., pode fazer o contato pele a pele.
- **Aleitamento materno** - deve ser garantido. Não existem evidências de transmissão por essa via e os seus benefícios superam os potenciais riscos de transmissão da doença
- **Respeitar as distâncias** entre os leitos e incubadoras.
- **Reforçar medidas de precauções padrão**, de contato, para gotículas e para aerossóis. Previstas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº4/2020.
- **Realizar desinfecção terminal** dos leitos conforme preconizado.
- **Intensificar higienização** das mãos dos profissionais e acompanhantes, com fornecimento de insumos.
- **Reforçar higienização** concorrente do ambiente.
- **Garantir equipe** mínima multiprofissional em todos os turnos.
- **Discussão à beira do leito** - recomenda-se a suspensão de qualquer atividade coletiva da equipe da assistência (ou outra) à beira do leito na unidade neonatal.
- **Pais Sintomáticos** - mãe e pai sintomáticos ou contatos domiciliares de pessoa com síndrome gripal não devem entrar na UTIN/UCINCo até que o período de transmissibilidade da SARS-CoV-2 tenha se encerrado (14 dias).

- **Triagem diária de sintomáticos** – deve ser realizada triagem diária para sintomatologia respiratória e síndrome gripal para pais e mães que visitam bebês em UTIN/UCINCo.
- **Recém-nascidos prematuros com desconforto respiratório** - conduzir de acordo com os protocolos vigentes.
- **Suspender da entrada nas UTIN, UCINCo e UCINCa** - de qualquer outra pessoa além do pai ou da mãe, ainda que assintomáticas e que não sejam contatos domiciliares com o intuito de evitar aglomerações nas unidades.
- **Unidades Canguru (UCINCa)** - não devem ser fechadas nem reduzidas, mas devem adotar cuidados com a prevenção de aglomerações e garantir o acesso apenas às pessoas assintomáticas e que não sejam contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por Sars-CoV-2.
- **Unidades Canguru (UCINCa)** - mães sintomáticas ou contactantes não poderão ser encaminhadas à UCINCa até que se tornem assintomáticas e tenham passado o período de transmissibilidade da COVID-19 (cerca de 14 dias).

6. AMAMENTAÇÃO:

Em consonância com o Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria e Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, entre outros; e considerando os inúmeros benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher e a ausência de evidências científicas sobre a transmissão do Coronavírus por meio da amamentação, e, ainda, dada a importância da amamentação na transmissão de anticorpos maternos protetores ao bebê, a Coordenação Estadual de Saúde da Criança/DASE/DPAIS/SESPA **recomenda que a amamentação seja mantida, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.**

Levando em conta que o vírus é facilmente transmitido, a MÃE SINTOMÁTICA OU ASSINTOMÁTICA, deve ser orientada a observar as medidas apresentadas a seguir, com o propósito de reduzir os riscos de transmissão através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, principalmente na hora da amamentação e/ou da extração do leite:

- O aleitamento deve ser mantido em livre demanda, sempre que a mãe estiver em condições clínicas e desejar.
- Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de extrair o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);

- Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante toda a mamada e evitar falar ou tossir durante a amamentação (não tocar na face anterior da máscara);
- Afastar-se do bebê, sempre que precisar tossir ou espirrar, mesmo que de máscara
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência
- A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro, ou a cada nova mamada;
- Caso a mãe não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com Coronavírus, recomenda-se que seu leite seja retirado (extração do leite) e ofertado à criança, observando as orientações contidas na *Cartilha para a Mulher Trabalhadora que Amamenta/MS* disponível no link:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf
- Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;
- Considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê, no caso da mãe CONFIRMADA ou SINTOMÁTICA, não sentir segurança.
- É necessário que a pessoa que vai oferecer o leite ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

7. TRIAGEM NEONATAL:

7.1. COM RELAÇÃO À TRIAGEM NEONATAL, RECOMENDA-SE:

7.1.1. Manter a realização do Teste do Pezinho para TODOS os nascidos vivos;

7.1.2. Priorizar a realização da COLETA NA PRÓPRIA MATERNIDADE em que o bebê nasceu, antes da alta (mas após 48 horas de vida);

- ✓ As Coordenações municipais e Regionais devem acompanhar e pactuar essa forma de coleta junto às maternidades do município, definindo e garantindo o fluxo de envio ao LACEN e a **devolutiva do resultado para a família, assim como a busca ativa para os casos de reconvocação, tanto por amostra inadequada, como por resultado alterado.**

- ✓ Cumprir de forma adequada as técnicas de coleta e de armazenamento;
- ✓ Preencher corretamente os dados de identificação, para que os recém-nascidos que precisarem ser reconvocados por exame alterado sejam facilmente localizados.
- ✓ Realizar a coleta dos bebês que permanecerem internados em Unidade Neonatal, como já preconizado.

7.1.3. Manter as coletas, também, nos pontos de coleta das unidades básicas/especializadas de saúde cadastradas ou outras alternativas locais;

7.1.4. Considerar, caso necessário, a COLETA DOMICILIAR e envio ao laboratório (LACEN) através da Unidade Básica cadastrada do território;

7.1.5. Manter em todos os modelos de coleta propostos, a implementação de medidas de prevenção à COVID-19 (higienização efetiva das mãos, com o uso do álcool a 70%, dentre outras);

7.1.6. Garantir que todas as crianças convocadas pelo LACEN ou SRTN/UREMIA sejam encaminhadas para consulta/avaliação no Serviço de Referência da Triagem Neonatal (UREMIA) o mais rapidamente possível;

7.1.7. Garantir a manutenção do tratamento (inclusive TFD) das crianças que já se encontram em acompanhamento no SRTN – UREMIA;

7.1.8. Orientar as famílias sobre como conduzir a criança convocada para o Serviço de Referência Estadual - UREMIA, ou seja, sobre o uso de transporte individual, como forma de reduzir os riscos de contágio do novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

7.1.9. TODOS os municípios do Estado **precisam priorizar a coleta e o envio imediato** das amostras de sangue coletadas para o LACEN, a fim de cumprirem o preconizado pela Portaria nº 822/2001, de garantir o Diagnóstico precoce das patologias triadas.

8. CRIANÇAS:

8.1. SINTOMAS DA COVID19 EM CRIANÇAS:

A literatura existente demonstra que as crianças apresentam desde quadros assintomáticos até óbitos, porém, de uma forma geral, os sintomas nessa faixa de idade **tendem a ser** semelhantes aos de qualquer outra síndrome gripal e, por isso, pode aparecer:

- ✓ Febre acima de 38°C;
- ✓ Tosse persistente;
- ✓ Coriza; congestão nasal
- ✓ Dor de garganta;

- ✓ Náuseas e vômitos;
- ✓ Diarréia
- ✓ Cansaço excessivo; chiado; sibilos
- ✓ Diminuição do apetite

Em publicação da Fundação Oswaldo Cruz – (FIOCRUZ, 2020), os sintomas identificados em crianças de 0 a 9 anos (CDC, 2020), surgiram na seguinte proporção:

- ✓ Febre, tosse e respiração rápida – 63%
- ✓ Febre – 46%
- ✓ Tosse – 37%
- ✓ Cefaleia – 15%
- ✓ Diarreia – 14%
- ✓ Rinorréia – 13%
- ✓ Náusea e vômito – 10%
- ✓ Mialgia – 10%
- ✓ Respiração rápida – 7%
- ✓ Dor abdominal – 7%
- ✓ Perda do olfato ou do paladar – 1%

Em maio/2020 foram registrados casos graves de crianças identificadas com **Síndrome Inflamatória Multissistêmica**, que foi motivo de um Alerta Epidemiológico da Organização Pan-americana de Saúde em 12/08/2020. Nesses casos, há um processo inflamatório exuberante que atinge diversos órgãos, como o coração, pulmões, pele, cérebro e olhos, gerando sintomas como febre alta, dor abdominal intensa, vômitos, aparecimento de manchas vermelhas na pele e cansaço excessivo. (FIOCRUZ, 2020);

8.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Os documentos publicados até o momento, recomendam a manutenção do cuidado com as crianças nas Unidades Básicas e Especializadas, mesmo em tempos de pandemia (SBP, 2020; AAP, 2020). Observando que, principalmente abaixo dos 2 anos de idade, há necessidade de conservar as consultas de rotina, buscando manter os espaços de apoio às mães e cumprir a agenda de ações necessárias para a saúde integral das crianças e adolescentes;

Será necessário definir, no entanto, *“quando e qual criança deveria ser atendida”*, e nesse sentido orienta-se que sejam reavaliadas as rotinas de atendimento em consultórios médicos e ambulatórios no sentido de cumprir os protocolos de segurança, fundamentais neste momento (FIOCRUZ,2020);

8.2.1. RECOMENDAÇÕES GERAIS:

- As TELECONSULTAS¹ e TELEORIENTAÇÕES² para os casos NÃO EMERGENCIAIS podem ser consideradas e estão aprovadas pelo Ministério da Saúde (MS, 2020) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM, 2020), enquanto durar a pandemia. (FIOCRUZ, 2020);
- Pode ser necessário considerar a revisão da arquitetura dos espaços de atendimento;
- Deve-se organizar as agendas e considerar o atendimento por horário
- A adequação dos espaços comuns nas Unidades de Atendimento (salas de espera) às normas de segurança, deve ser uma prioridade e contribui para fazer cumprir o distanciamento social e evitar aglomerações;
- É necessário incluir na adequação das salas de espera, a SUSPENSÃO OU NÃO DISPONIBILIZAÇÃO de brinquedos e outros objetos usados frequentemente para a distração das crianças nesses espaços;
- E preciso evitar, ou protelar para depois da pandemia, as atividades lúdicas-educacionais com crianças nos espaços compartilhados das unidades de saúde ou áreas de estimulação, visto que, geralmente, exigem o compartilhamento de objetos.

8.2.2. OUTRAS RECOMENDAÇÕES:

EM LOCAIS DE ALTA TRANSMISSIBILIDADE

PACIENTES ESTÁVEIS:

- ✓ Sempre que possível, as consultas devem ser adiadas
- ✓ Ligação telefônica/videochamada pode ser uma opção para avaliar a situação de estabilidade.

PACIENTES COM INTERCORRÊNCIAS:

- ✓ Garantir consultas ambulatoriais;

¹ Art. 4º. A teleconsulta é a consulta médica remota, mediada por tecnologias, com médico e paciente localizados em diferentes espaços geográficos. §1º A teleconsulta subentende como premissa obrigatória o prévio estabelecimento de uma relação presencial entre médico e paciente.

² Art. 13. A teleorientação é o ato médico realizado para preenchimento a distância de declaração de saúde e para contratação ou adesão a plano privado de assistência à saúde. Parágrafo único. Na teleorientação são vedadas indagações a respeito de sintomas, uso de medicamentos e hábitos de vida

- ✓ Deixar para última opção a ida à Pronto Socorro ou Pronto Atendimento.

PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL:

- ✓ Atentar para a presença de sinais clínicos de alerta:

Febre persistente,
Dispneia,
Queda do estado geral

MEDIDA: encaminhar de imediato à um serviço de urgência para avaliação da necessidade de hospitalização e confirmação diagnóstica da COVID-19 ou de outro vírus, como o sincial respiratório.

CONSULTÓRIOS E AMBULATÓRIOS:

- ✓ Organizar horários de atendimento
- ✓ Evitar deixar pacientes em sala de espera
- ✓ Manter o distanciamento previsto e o uso de máscaras.
- ✓ Reforçar medidas de higiene pessoal:
 - Lavagem frequente das mãos
 - Uso de álcool gel a 70%
- ✓ Afixar orientações sobre medidas de proteção e técnicas adequadas de higienização em local visível
- ✓ Garantir aos profissionais todos os EPIs para que atenda em condições adequadas e seguras.
- ✓ Reforçar em todos os momentos da assistência/consultas, a importância do isolamento social
- ✓ Disponibilizar APOIO EMOCIONAL aos pais e às crianças, sempre que necessário

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE DA CRIANÇA - CESAC

DASE/DPAIS/SESPA

EMAIL – dagp_crianca@yahoo.com.br

ENDEREÇOS/CONTATOS IMPORTANTES:

- **Serviço de Referência em Triagem Neonatal Estadual (SRTN):** Está funcionando atualmente na Unidade Materno Infantil e Adolescente – UREMIA - Av. Alcindo Cacela, nº 1421, esquina com a Av. Gov. José Malcher. Telefone: (91) 3226-1931 | 3246-6126 | 3246-7692
- **Laboratório Central (LACEN/Pará)** – Av. Augusto Montenegro, 524 - Parque Guajará, Belém - PA, 66823-010. Telefone: (91) 3202-4900 | 3202-4903
- **Coordenação Estadual de Saúde da Criança (CESAC)** – Tv. Lomas Valentinas, Nº 2190, 2º andar. E-mail – dagp_crianca@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS:

1. BAHIA, Decreto nº 19.529, de 16/03/2020
2. BAHIA, Manejo Novo Coronavírus (COVID-19), 14/03/2020 MARTON DA SILVA, M.B.G.; LACERDA, M.R. - "Teste do pezinho": por que coletar na alta hospitalar. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 5 n. 2 p. 60 – 64, 2003. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista.64>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica nº 6/2020: Programa à saúde do recém-nascidos no contexto da infecção pelo novo coronavírus. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_MS-0014128689-Nota-Te%25CC%2581cnica.pdf&ved=2ahUKEwiT4PaT18ToAhWDGbkGHe0UDCYQFjABegQICBAC&usg=AOvVaw300CCdxcqJQ7Z9MvBa0LJV>. Acesso em: 26 mar 2020.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota Técnica nº 5/2020: Condutas para a doação de leite materno aos bancos de leite humano e postos de coleta de leite humano no contexto da infecção pelo coronavírus (SARS-COV-2) Brasília. 2020. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaaleitamento30mar2020COVID-19.pdf>>. Acesso em: 26 mar 2020.
5. BRASIL, Ministério da Saúde - Manual Técnico da Triagem Neonatal Biológica Brasília/ DF, 2016
6. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 822, de 06 de junho de 2001
7. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 5, de 06 de junho de 2001. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN. Brasília, DF; 2001
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Brasileira de Banco de Leite Humano. Recomendação técnica nº 01/20. 170320. Covid-19 e Amamentação. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.crn7.org/Arquivos/Uploads/2020/RBLH_Resolucao012020-170320.pdf. Acesso em: 26 mar 2020.
9. COVID-19: orientações da SBPT sobre o tratamento de crianças - <https://sbpt.org.br/portal/pneumologia-pediatria-covid/>
10. FIOCRUZ, COVID19 e Saúde da Mulher e da Criança http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf
11. PEBMED (2020), Protocolo Brasileiro para diagnóstico e manejo de pacientes pediátricos com Covid19 <https://pebmed.com.br/protocolo-brasileiro-para-diagnostico-e-manejo-de-pacientes-pediatricos-com-covid-19>
12. SANTOS, M. Coronavírus e Gravidez. Disponível em: <<http://aleitamento.com/humanizacao-parto/conteudo.asp?cod=2511>>. Acesso em: 26 mar 2020.
13. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. [homepage on the internet]. O aleitamento materno nos tempos de COVID-19! [cited 2020 mar 24]. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22393c-

14. Sociedade de Pediatria de São Paulo - <https://www.spsp.org.br/2020/04/17/covid-19-do-ponto-de-vista-dos-cuidados-intensivos-pediatricos/>
15. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Nota de Alerta Vitamina D e COVID-19 - Departamento Científico de Endocrinologia. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22427c-imunologia-NAleria_-_COVID-19_em_PacPedi_c_erros_inatos_na_Imunidade.pdf
16. Sociedade Brasileira de Pediatria - Informações atualizadas sobre o impacto da COVID-19 em Pediatria são disponibilizadas no novo site da Sociedade Brasileira de Pediatria, disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/covid-19/>
17. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota de Alerta: Aleitamento materno nos tempos de COVID-19. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22393c-Nota_de_Alerta_sobe_Aleitam_Materno_nos_Tempos_COVID-19.pdf>. Acesso em: 2 mar 2020.
18. SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO – SPSP - Texto divulgado em 25/03/2020 (atualizado em 26/03/2020 10h): <https://www.spdm.org.br/saude/coronavirus/item/3344-recomendacoes-para-cuidados-e-assistencia-ao-recem-nascido-com-suspeita-ou-diagnostico-de-covid-19>
19. VIVANTI, Alexandre J., et al; Transmissão transplacentária de infecção por SARS-Cov-2; <https://www.nature.com/articles/s41467-020-17436-6>

Belém, 03/03/2021

ANA CRISTINA ÁLVARES GUZZO

Coordenação Estadual de Saúde da Criança - DASE/DPAIS/SESPA

ANA PAULA OLIVA REIS

Diretora do Departamento de Atenção a Saúde /DASE

LAENA COSTA DOS REIS

Diretora de Políticas de Atenção Integral a Saúde/ DPAIS

SIPRIANO FERRAZ SANTOS JUNIOR

Secretário Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde