

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 246 – DOE – 11/12/20 - seção 1 – p. 28

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Comunicado

Atualização

Nota Técnica 03 De 25-06-2020 Manejo do Ciclo Gravídico Puerperal e Lactação - Covid 19

Assunto

Pandemia causada pelo novo Coronavírus Sars-Cov-2 (Covid-19). Trata-se de medidas para o manejo da Assistência as Mulheres no Ciclo Gravídico Puerperal e para o Recém Nascido, no que se referem à lactação, justificadas pela situação na Saúde Pública em relação à.

A presente Nota Técnica elaborada pela Secretária de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, pela Coordenadoria de Controle de Doenças (Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, Comitê Estadual de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal) em parceria com a Coordenadoria de Regiões de Saúde (Área Técnica da Saúde da Mulher e Criança), e apoio Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo e Ribeirão Preto, Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp), Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS SP, trata de orientações voltadas a Assistência a Mulher no Ciclo Gravídico, Puerperal (considerando Pré Natal, Parto e Puerpério) e Binômio no que concerne o Aleitamento Materno.

Considerando:

O Decreto 65.295, de 16-11-2020, que estende a medida de quarentena de no Estado de São Paulo.

As recomendações do Centro de Contingência do Coronavírus, instituído pela Resolução 27, de 13-03-2020, da Secretaria da Saúde.

A necessidade de conter a disseminação da Covid-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde.

A Lei Federal N. 13.979 de 06-02-2020, que dispõe sobre as medidas para Enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O Decreto Estadual 64.862 de 13-03-2020 (Inciso I do Artigo 2º), e 64.864, de 16-03-2020, que dispõem de medidas de caráter temporário e emergencial de prevenção do contágio pelo SARS-Cov-2.

A Resolução SS - 28, de 17-3-2020, que estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus), e dá providências correlatas.

Que a Linha de Cuidado da Gestante, Parto e Puerpério organizam e qualificam a assistência no ciclo gravídico puerperal, com vistas à redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Recomenda-se a manutenção das Boas Práticas do Parto, Nascimento e Puerpério para todas as mulheres, e a observação das recomendações sanitárias vigentes para a prevenção da transmissão do vírus.

Recomendações para o Manejo da Gestante de Risco Habitual e Alto Risco, parto e puerpério e recém-nascido durante a pandemia do Coronavírus (Covid-19).

1 - Assistência Pré- Natal

Mantem - se a recomendação do acompanhamento contínuo da gestante durante o Pré - Natal dada à importância do monitoramento e acompanhamento para a redução da morbimortalidade materna infantil, as consultas devem seguir o calendário proposto na Linha de Cuidado à Gestante, parto e puerpério.

Permanece a recomendação que na área de atendimento sejam separadas as gestantes sintomáticas (com presença de sinais ou sintomas respiratórios) das assintomáticas, com intensificação da limpeza no ambiente (Res. SS N. 28 de 17-03-2020).

Os fluxos existentes para identificação precoce e atendimento imediato das gestantes sintomáticas, otimizando o atendimento no sentido de reduzir a permanência da mesma na Unidade de Saúde, deve ser mantido e revisitado para ajustes sempre que necessário.

As mulheres grávidas devem ser aconselhadas a aderir rigorosamente às precauções de saúde pública destinadas a evitar a exposição ao SARS-CoV-2, dadas às evidências crescentes de que estão sob maior risco de doenças graves por Covid-19 .

A Nota Técnica 3 de 01-04-2020 que recomenda a organização da Rede Materna Infantil de cada território, e suas referências; sendo imprescindível que a gestante apresentando sintomas graves, seja encaminhada conforme grade pactuada para Alto Risco no Plano de Ação da Rede Cegonha. (Nota Técnica 4 de 12-05-2020)

Os profissionais devem se certificar de que a gestante suspeita ou confirmada de Covid-19, atendida na unidade e orientada

para isolamento domiciliar, compreendeu as orientações sobre a piora dos sinais e preferencialmente deve levar carta de referência médica isentando-a de triagem caso necessite de atendimento hospitalar.

Estas mulheres devem ser monitoradas entre 24 e no máximo 48 horas, com o intuito de observar mudanças no quadro clínico e tomar as providências necessárias para seu encaminhamento.

Seguir as recomendações da Nota Informativa 13/2020-SES/GAB/SE/MS Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puerpera frente à Pandemia de Covid 19, para solicitação de RT-qPCR em gestantes e puerperas, com a finalidade de diminuir mortalidade materna e infantil.

Os testes para a confirmação da infecção por SARS-CoV-2 serão realizados conforme o fluxo estabelecido nos municípios.

Assintomáticas

Localidade em que o Resultado RT-qPCR é possível em 2 a 7 dias:

- a) Na internação hospitalar: indicação obstétrica (abortamento, gravidez ectópica, mola hidatiforme, parto, entre outros); indicação cirúrgica (cerclagem, cesariana eletiva, entre outros) ou controle clínico de alguma doença associada.
- b) 3 dias antes de parto cesárea ou outro procedimento eletivo.

Assintomáticas:

Localidade em que o Resultado RT-qPCR é obtido após 7 dias da coleta: Realizar teste entre 37-38 semanas no local de atendimento pré natal (intenção de obter resultado previamente ao parto)

Ressaltamos que estas práticas de rastreamento do SARS-CoV-2 anteparto não excluem a manutenção de triagem dos sintomas gripais das gestantes à admissão hospitalar. Recomendamos a triagem de sintomas respiratórios e coleta de PCR somente nos casos sintomáticos, considerando a demora do resultado e que não será possível manter em isolamento de todas as gestantes enquanto aguarda o resultado. Recomendamos que a vacinação seja mantida para todas as gestantes para a prevenção da Influenza na campanha sazonal.

2 - Assistência ao Parto

Recomenda-se que durante a assistência ao parto de gestantes sintomáticas seja restrito o número de profissionais na sala de parto, mantendo-se a equipe mínima, já estipulada anteriormente em protocolo, no sentido de garantir a segurança da paciente e dos profissionais, conforme orientações contidas no: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandrevranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/prevencao-e-controle-de-infeccao>.

Observar a Lei 12.895, DE 18-12-2013, que dispõe sobre o direito ao acompanhante, em casos de parturiente sem exposição e/ou assintomáticas ao SARS-CoV-2, desde que o acompanhante não apresente sintomas.

Observação: No caso de cesaria iterativa recomenda-se seguir a Nota Informativa 13/2020-SES/GAB/SE/MS Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puerpera frente à Pandemia de Covid 19.

2.1- Orientações para sala de parto (parto e nascimento)

Atualmente, não existem evidências científicas consolidadas sobre a transmissão vertical do SARS-CoV-2. Considerando o grande número de infectados pela Covid-19 no mundo até o momento, os relatos de transmissão vertical ainda são em pequeno número. E nos estudos que descrevem a transmissão vertical, esta apenas é sugerida pelo fato do recém-nascido apresentar teste positivo nas primeiras horas de vida.

Conforme a Nota Técnica 10/2020 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS considerar as seguintes situações:

Parturientes assintomáticas e que não tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2: Orienta-se a manutenção do clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento, bem como o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida.

Parturientes sintomáticas e/ou que tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2:

O clampeamento oportuno do cordão umbilical deve ser mantido, e o contato pele a pele deve ser suspenso. Não é necessário realizar o banho no recém-nascido. A amamentação deverá ser adiada para momento em que as medidas de prevenção da contaminação do recém-nascido, como limpeza da parturiente (banho no leito), troca de máscara, touca, camisola e lençóis, tiverem sido adotadas.

Importante: Sempre observar a história clínica e condições do pré-natal, com avaliação de situação no momento do parto, individualizando cada caso.

3 - Puerpério e Alojamento Conjunto

Conforme a Nota Técnica 07/2020 - DAPES/SAPES/MS salvo alguma intercorrência que exija separação do binômio, como, por exemplo, o agravamento das condições da saúde materna, é possível que mãe e filho permaneçam em Alojamento Conjunto até a alta hospitalar. Para tanto, o estabelecimento deve ser capaz de oferecer condições mínimas de redução da chance de transmissão para o recém-nascido:

I. Certificar - se que a puérpera possui razoável controle dos sintomas respiratórios, especialmente da tosse.

II. Receba orientações mínimas para a adequada higiene

respiratória, etiqueta da tosse, uso e retirada de máscaras e higiene de mãos.

Seja disponibilizada a máscara cirúrgica durante todo o período de transmissão da doença

III. Não sejam realizados procedimentos geradores de aerossol.

IV. Seja possível manter um distanciamento mínimo de 1 metro e preferencialmente 2 metros entre o leito da puérpera e do recém-nascido.

V. Haja garantia que houve compreensão pela puérpera das informações fornecidas.

Caso essas condições mínimas não possam ser cumpridas, o serviço deverá considerar o afastamento temporário do binômio, pelo menor tempo possível, até que, minimamente, os itens de I a VI sejam cumpridos.

Isolamento em casos sintomáticos e/ou confirmados

Preferencialmente deve ser realizado em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado. Em casos de dispor somente de enfermarias, é recomendado que as puérperas confirmadas para Covid-19 sejam separadas em uma mesma enfermaria ou área. Não é recomendada a coorte de pacientes suspeitas e confirmadas. Em unidades compartilhadas, procedimentos geradores de aerossol deverão ser evitados.

A área estabelecida deve ser devidamente sinalizada e uma equipe de assistência específica deve ser designada para o trabalho.

No caso de mãe com suspeita clínica ou confirmada da Covid-19 e com controle dos sintomas manterem no mínimo 1 metro e preferencialmente 2 metros de distanciamento entre o leito materno e o berço do RN.

O aleitamento materno e cuidados ao RN deverão ser promovidos com utilização das precauções recomendadas como uso de máscaras e higiene das mãos.

Caso a mulher não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com a Covid-19, recomenda-se que seu leite seja retirado e ofertado à criança pela técnica de administração por copinho.

Para auxiliar nos cuidados com o recém-nascido a mulher poderá contar com a ajuda/apoio de acompanhante único, regular, desde que assintomático e não tenha contato domiciliar com pessoa portadora de síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por Covid-19 e orientado sobre utilização das precauções recomendadas como uso de máscaras e higiene das mãos.

4 - Acompanhante

Considerar a Lei 12.895, DE 18-12-2013, que dispõe sobre o direito ao acompanhante.

Para garantir a segurança das pacientes e dos profissionais, acompanhantes seguir as orientações técnicas contidas em:

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de->

Recomendamos que o gestor avalie as condições de ambiência para diminuir circulação e a capacidade de EPI's necessários para manter a segurança das usuárias, profissionais e de seus acompanhantes.

No caso de restrição do acompanhante o gestor deverá documentar, enfatizando a atual situação da pandemia do SARS-CoV-2, respaldando a instituição e os profissionais com a adoção de tal medida, bem como capilarizar as informações na Instituição, para trabalhadores, usuárias, rede de apoio (considerar comunicação verbal e não verbal (utilizar banners, cartazes, folders informativos afixados em locais visíveis)).

5 - Visitantes

Recomendamos para a segurança das pacientes, profissionais e visitantes seguir as orientações técnicas contidas em:
<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de->

Recomendamos que o gestor avalie as condições de ambiência para diminuir a circulação e a capacidade de EPI's necessários para manter segurança das usuárias e profissionais e seus visitantes. Recomendamos a capilarização da informação a todos os profissionais da instituição e adoção de fluxo de informação aos usuários, considerar a comunicação visual (cartazes, informes, folders, afixados em locais visíveis).

6 - Recém Nascidos

As recomendações contidas nas Portarias da Assistência ao Recém-nascido, tais como imunização, testes de triagem neonatal e a garantia da puericultura após a alta são ações imprescindíveis no cuidado à criança e não devem ser interrompidas em nenhuma hipótese.

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 .

Diante da situação em que um Recém Nascido seja exposto inadvertidamente a pessoas com Covid-19, recomendamos a internação por 14 dias em isolamento após a última data de contato com a pessoa infectada.

Considerar a orientação à mãe e a adoção de medidas de precaução:

Higiene das mãos;

Uso de máscara cirúrgica;

Retorno à unidade de saúde para puericultura ou outra necessidade, durante o período de transmissão da doença, seguindo as recomendações para redução do risco de transmissão da doença durante o deslocamento à unidade e durante o atendimento.

O ambiente deve estar sob supervisão da equipe multiprofissional

para garantir as medidas adotadas e a orientação contínua.

Unidade neonatal

Recomendamos para a segurança do recém-nascido e dos profissionais seguir as orientações técnicas contidas em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/covid-19/mortalidade-materna/e_nt-ccd-5_2020_assistencia_infantil.pdf
Considerar a Lei do Estatuto da Criança e do Adolescente 8.069 de 13-07-1990 em seu art. 12.

Importante: Pai e Mãe são acompanhantes.

Mãe e pai sintomáticos ou contatos domiciliares de pessoa com síndrome gripal não devem entrar na UTIN / UCINco / UCINCa até que o período de transmissibilidade da SARS-CoV-2 tenha se encerrado. As mães devem ser apoiadas e auxiliadas na extração de leite para o próprio filho, considerando que não existem evidências de transmissão da doença por essa via. Sugere-se a realização de triagem diária para sintomatologia respiratória e síndrome gripal para pais e mães que visitam bebês em UTIN / UCINco / UCINCa.

Recomenda-se que as instituições avaliem a suspensão da entrada nas UTIN, UCINCo, 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 e diminuir exposição dos Recém Nascidos.

O gestor deverá documentar toda alteração dos fluxos, enfatizando a atual situação de Pandemia do SARS-CoV-2, respaldando a instituição e os profissionais sobre a adoção de tais medidas. Recomendamos ainda a capilarização da informação a todos os profissionais da instituição, e adoção de fluxo de informações aos usuários, considerar a comunicação visual (cartazes, informes, em locais visíveis).

5- Aleitamento Materno

O leite materno deve continuar sendo ofertado ao bebê pelos inúmeros e comprovados benefícios que ele oferece. Importante: Até o momento desta publicação, não há evidência científica robusta publicada que estabeleçanexo causal entre a transmissão da Covid-19 e a amamentação. A manutenção da amamentação/aleitamento deve ser estimulada, por falta de elementos que comprovem que o leite materno possa disseminar o Coronavírus.

As Recomendações 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 para 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:

1. 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);

2. Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;

4. A máscara deve ser usada conforme as orientações contidas no documento Orientações Gerais - Máscaras faciais de uso não profissional, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>

5. Em caso de opção pela extração do leite, devem ser observadas as orientações disponíveis no documento: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf

6. Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;

7. 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.

8. É necessário que a pessoa que vá oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde. A ordenha deverá ser realizada em ambientes que apresentem condições higiênico-sanitárias satisfatórias, isentos de fatores de risco que levem à ocorrência de não conformidades no leite humano ordenhado.

A decisão de amamentar no momento da infecção deve ser discutida e avaliada, junto com a equipe de saúde, considerando a disponibilidade de EPIs, a orientação contínua da equipe sobre boas práticas e os itens de I a V mencionados no tópico "Puerpério e Alojamento Conjunto". Caso a segurança do processo não esteja garantida deve ocorrer à separação do binômio, com reavaliação frequente para reestabelecimento do vínculo.

Alternativamente a mulher poderá utilizar a ordenha manual ou por bomba até o final da infecção, considerando o uso de EPI e supervisão da equipe multiprofissional garantindo a alimentação do recém-nascido.

É importante que a puérpera/lactante sigam as diretrizes de prevenção disponível em: <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>, para evitar a contaminação do recém-nascido.

Para os recém-nascidos sob cuidados em Unidade Neonatal deve-se considerar a Nota Técnica 47/2018 da Rede Global de Banco de Leite Humano/Ministério da Saúde.

Sobre doação do leite humano não esta recomendada diante de nutrizes sintomáticas (síndrome gripal ou infecção respiratória confirmada por SARS-CoV-2) até 10 dias após o início dos sintomas ou diagnóstico confirmado.

Para as saudáveis e contactantes síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de SARS-CoV2, não devem ser doadoras de

leite humano.

Quando for considerada curada, a doação de leite humano poderá ser retomada.

5 - Recomendações para a alta hospitalar do binômio

Recomendamos que o processo da alta seja efetuado com agendamento da consulta para o retorno do binômio utilizando o dispositivo da alta responsável.

A equipe deverá se certificar que as orientações fornecidas foram compreendidas.

Recomendamos como estratégia a utilização de folders educativos.

Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de->

Orientações para o Isolamento Domiciliar - Covid-19 .

Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/coordenadoria-de-controle-de-doencas/homepage/acesso-rapido/comite-de-vigilancia-a-morte-materna-infantil-e-fetal>

6 - Profissionais

Recomendamos para a segurança e o adequado manejo dos usuários com infecção suspeita e/ou confirmados por SARS-CoV 2, que acesse as informações disponíveis em:

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de->

7 - Saúde Sexual e Reprodutiva

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as unidades que oferecem serviços de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva são consideradas essenciais, e o atendimento não deve ser descontinuado durante a Pandemia do Covid-19 .

Recomenda-se que os serviços de saúde utilizem recursos disponíveis e invistam em ações que possibilitem a continuidade nos aconselhamentos do uso da contracepção (Telemedicina, reuniões de apoio através de plataformas digitais), sobre provisão e manutenção de contracepção regular e de emergência, quando o atendimento presencial não for possível.

As unidades que realizam atendimento às situações de violência sexual devem mantê - los, inclusive as que realizam o aborto legal.

Importante que a vítima seja devidamente encaminhada aos serviços de acompanhamento na rede estabelecida.

Estas orientações podem sofrer mudanças à medida que o conhecimento sobre o vírus evolui.

REFERÊNCIAS

Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, The Royal College of Midwives. Coronavirus (Covid-19) Infection in Pregnancy .Information for healthcare professionals Version 1: Published Monday 9 March, 2020.

Royal College of Pediatrics and Child Health. Covid-19 - Guidance for pediatric services. Version Published Monday 25 March, 2020, CDC. Interim Guidance on Breastfeeding for a

Mother Confirmed or Under Investigation for Covid-19 .: National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. Última revisão: fevereiro de 2020. Acesso em: 10-03-2020; disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific->.

Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of Covid-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 2020 acesso em 10-03-2020, disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).

SÃO PAULO. SES. GUIA SOBRE O CORONA VÍRUS. Disponível em: <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. IFF. BLH-IFF/NT 47.18 - Uso do Leite Humano Cru Exclusivo em Ambiente Neonatal. 2018, disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/norma_tecnica_47.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA N. 6/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS - Atenção às gestantes no Contexto da Infecção SARS-COV-2.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA N. 13/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS - Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puerperas frente à Pandemia de Covid-19.

BRASIL. PRESIDENCIA DA REPUBLICA. Lei N. 13.979 de 06-02-2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020->.

SÃO PAULO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. Resolução SS - 28, de 17-3-2020. Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/E_R-SSCGOF-28_170320-1.pdf.

SÃO PAULO. Decreto 64.862, de 13-03-2020. Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo Covid-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado estadual. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-64862-13.03.2020.html>.

SÃO PAULO. Decreto 64.864, de 16-03-2020. Dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo Covid-19 (Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. Disponível em: <https://www.>

al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-64864-16-03-2020.html.

Coronavírus (Covid-19). CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". 2020. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas->.

Linha de Cuidado Gestante e Puérpera. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Regiões de Saúde. Atenção Básica. 2020. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/atencao-basica/linha-de-cuidado-ses-sp/gestante-e-puerpera/doc_tecnico_quadro_sinteses_e_fluxograma_gestante.pdf.

Cuifang Fan, Di Lei, and Congcong Fang, et al. Perinatal Transmission of Covid-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry? *Clinical Infectious Diseases*, ciaa226, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa226>.

David A. Schwartz (2020) an Analysis of 38 Pregnant Women with Covid-19, Their Newborn Infants, and Maternal- Fetal Transmission of SARS-CoV-2: Maternal Coronavirus Infections and Pregnancy Outcomes. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine In-Press*. <https://doi.org/10.5858/arpa.2020-0901-SA>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Orientações Gerais - Máscaras faciais de uso não profissional - Brasília, 2020, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>.

Organização das Nações Unidas. Un Women. Policy Brief: The Impact of Covid-19 on Women. Apr 2020 disponível em: [hps://www.unwomen.org/en/digital-library/publicaons/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women#viewile:///C:/Users/Downloads/Manual-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20gestantes%20e%20puerperas%20frente%20a%20COVID%2019_%20\(4\).pdf](https://www.unwomen.org/en/digital-library/publicaons/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women#viewile:///C:/Users/Downloads/Manual-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20gestantes%20e%20puerperas%20frente%20a%20COVID%2019_%20(4).pdf)