

# 6.

## RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES

1. Reduzir o acesso de gestantes aos cuidados pré-natais, limitando-se apenas aos casos de alto risco (32).

2. Lactentes nascidos de mães confirmadas com COVID-19 devem ser tratados como suspeitos. Como tal, estes bebês devem ser isolados de outros (33).

3. A separação da criança da mãe confirmada ou suspeita de COVID-19 deve acontecer até que as medidas de controle baseadas no risco de transmissão da mãe sejam suspensas. A decisão deve ser

discutida cuidadosamente entre a equipe de cuidados e a mãe, avaliando-se os riscos e benefícios desta escolha, incluindo o potencial de proteção do colostro, do leite materno e do tempo de alimentação (32,33).

4. A alta das mães após o parto deve seguir as recomendações para a alta hospitalar da COVID-19 ou o protocolo de liberação de pacientes suspeitos de infecção pelo SRA-CoV-2 (32).

5. No caso de uma mulher com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, com base em sua condição clínica e desejo, a amamentação deve ser iniciada e/ou mantida na mama ou com leite materno expresso (33). Se a mãe e o filho tiverem que ser separados temporariamente devido às condições clínicas da mãe, deve-se ajudar a mãe a manter a produção de leite através da extração manual ou mecânica/elétrica (33). Em casuística limitada, não se observou a presença do vírus no leite materno de mulheres infectadas, porém foram encontrados anticorpos anti-

SARS-cov2 (31), o que leva a crer que o leite materno seja um fator de proteção contra o vírus.

6. Uma mãe com confirmação de COVID-19 ou sintomática com amostras de esfregaço em curso deve tomar todas as precauções possíveis para evitar a transmissão do vírus ao bebê, inclusive lavando bem as mãos antes de pegar o bebê e usando uma máscara facial, se possível, durante a amamentação.

7. Para auxiliar o parto de mulheres com COVID-19 ou com suspeita da doença, os profissionais envolvidos devem utilizar as medidas de segurança previstas para pacientes não grávidas (33).

8. Mulheres grávidas com suspeita ou infecção confirmada pela SRA-COV2 devem ser cuidadas com terapias de suporte, porém com base nas características fisiológicas da sua gestação (2).

9. O uso de terapêutica experimental sem comprovação científica deve ser conduzido por uma rigorosa análise individual

de risco clínico, em função do benefício potencial para a mãe e a segurança do feto, com o acompanhamento de um especialista em obstetria e o parecer de um comitê de ética.

10. A decisão de proceder a um parto pré-termo baseia-se em vários fatores: idade gestacional, condições maternas e estabilidade fetal e requer uma avaliação conjunta de especialistas em obstetria, neonatologia e terapia intensiva (dependendo da condição materna) (2).

11. A testagem positiva para o Coronavírus, em si, não é uma indicação para uma cesariana. Nestes casos, a cesariana só deve ser realizada com base em outras indicações obstétricas ou clínicas (33).

12. Em mulheres grávidas com COVID-19, deve-se ser cauteloso na indução da maturidade pulmonar por meio de corticosteroides, pois estes medicamentos parecem agravar o curso da infecção. Se possível, avaliar cada caso com um neonatologista.



