



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP  
Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320  
[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br) e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

## RECOMENDAÇÕES PARA CUIDADOS E ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE COVID-19

SPSP – Sociedade de Pediatria de São Paulo

Texto divulgado em 25/03/2020 (2ª versão – atualizada em 06/04/2020)

### Departamento Científico de Neonatologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo

**Relatores:** João Cesar Lyra, Celso Moura Rebello, Jamil Pedro de Siqueira Caldas, Lígia Maria Suppo de Souza Rugolo, Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck, Maria Fernanda Branco de Almeida, Maria Regina Bentlin, Marina Carvalho de Moraes Barros, Renata Suman Mascaretti, Ruth Guinsburg, Roseli Calil, Sérgio Tadeu Martins Marba e Suely Dornellas do Nascimento.

Veja mais: [Coronavírus e recém-nascido: o que se sabe até o momento? – 30/03/2020](#)

<https://www.spsp.org.br/2020/03/30/coronavirus-e-recem-nascido-o-que-se-sabe-ate-o-momento-30-03-2020/>

**IMPORTANTE:** *Existem poucos dados consistentes na literatura a respeito da COVID-19 no período neonatal até o presente momento. Grande parte das orientações descritas neste documento derivam da analogia com infecções causadas por outros vírus (SARS-CoV2, MERS-CoV e H1N1). Desta forma, as recomendações aqui contidas são de caráter provisório e poderão ser modificadas à medida em que novas informações forem obtidas.*

### 1. DEFINIÇÕES

As definições seguem os critérios do Ministério da Saúde (Nota técnica nº 6 de 27/03/2020):

#### Caso suspeito no recém-nascido:

- I - RN de mães com histórico de infecção suspeita ou confirmada por COVID-19 entre 14 dias antes do parto e 28 dias após o parto **OU**
- II - RN diretamente exposto a pessoas infectadas pelo COVID-19 (familiares, cuidadores, equipe médica e visitantes)

#### Caso confirmado no recém-nascido:

- Resultado positivo para o COVID-19, através de RT-PCR, em amostras do trato respiratório com coleta de “swab” (1 amostra de cada nasofaringe e 1 amostra de cavidade oral).

#### Caso suspeito na gestante:

- Gestantes sintomáticas ou que tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal.

#### Caso confirmado na gestante:

- **Laboratorial:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **Clínico-epidemiológico:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre ou pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP

Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

**2. ASSISTÊNCIA EM SALA DE PARTO AO RN DE MÃE SUSPEITA OU CONFIRMADA PARA COVID-19:** Os procedimentos de assistência ao RN deverão ser realizados conforme as Diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (PRN-SBP) vigentes, reforçando e observando algumas peculiaridades descritas a seguir.

## Equipe

- A equipe neonatal deve ser comunicada tão logo se tenha conhecimento da internação do caso suspeito ou confirmado.
- Menor número possível de pessoas para o atendimento do RN, devidamente paramentadas com Equipamento de Proteção Individual (EPI), preferencialmente lideradas pelo profissional mais experiente.
- Todos os profissionais de saúde que forem participar da recepção e cuidados com o RN devem utilizar EPI para precauções de contato e gotículas - uso de avental descartável e impermeável, luvas, máscara cirúrgica, óculos de proteção e gorro, com todo o cuidado na retirada da paramentação. Em situação de risco para emissão de aerossóis pela mãe ou RN (aspiração de vias aéreas, passagem de sonda, ventilação com pressão positiva manual, intubação, CPAP) os profissionais responsáveis pelos procedimentos devem utilizar máscara N95 e protetor facial segundo a orientação da Anvisa (Nota técnica nº 4 de 21/03/2020).
- A presença de acompanhante durante o trabalho de parto poderá ser permitida, baseada na Lei nº 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, desde que este acompanhante seja assintomático, não pertença ao grupo de risco para morbidade da doença e não coabite com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

## Material

- Todos os equipamentos necessários e materiais descartáveis, conforme o preconizado pelo PRN-SBP, devem estar disponíveis na sala de parto. Todos os equipamentos e material serão de uso exclusivo da sala de parto separada para atender as gestantes suspeitas ou confirmadas de COVID-19.
- Checagem do material antes da entrada da gestante no centro obstétrico.
- Os equipamentos mais frequentemente utilizados devem estar facilmente disponíveis para evitar manuseio de armários e carrinhos de emergência durante o atendimento.
- Filtros HEPA/HMEF podem ser utilizados nos equipamentos de ventilação, como opção para diminuir o risco de contaminação do ambiente, observando as especificações técnicas dos mesmos e sua adequação em relação ao peso do recém-nascido.

## Cuidados específicos

- O clampeamento do cordão deverá ser realizado em momento oportuno de acordo com as diretrizes de reanimação.
- Não realizar o contato pele-a-pele.
- A rotina do banho do RN deverá seguir as normas de cada serviço.
- Enviar a placenta para exame anatomopatológico, sempre que possível.
- A amamentação deve ser adiada para o momento em que os cuidados de higiene e as medidas de prevenção da contaminação do recém-nascido possam ser adotados.
- O transporte do recém-nascido para as unidades neonatais (UTI, UCI ou alojamento conjunto) deve ser realizado em incubadora de transporte.



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP

Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

### 3. CUIDADOS COM O RN PREMATURO TARDIO E DE TERMO CLINICAMENTE BEM

- Manter junto à mãe, em regime de alojamento conjunto, com restrição de visitas.
- Quarto privativo com precaução de contato e gotículas, mantendo no mínimo 1 metro e preferencialmente **2 metros** de distanciamento entre o leito materno e o berço do RN. Alguns métodos alternativos para a proteção do RN podem ser considerados, como a utilização de incubadoras, ao invés de berços, ou o uso de barreiras físicas entre a mãe e o RN, como cortinas.
- Sugere-se a manutenção de acompanhante único, regular, assintomático e não contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por COVID-19. Para essa função o acompanhante deverá ser orientado quanto à higienização das mãos e ao uso de equipamentos de proteção visando a sua proteção e do recém-nascido.
- Em caso de impossibilidade do cuidado ao RN ser feito pela mãe, o acompanhante poderá assumir a função de cuidador, evitando assim a necessidade de internação do RN em outra unidade.
- Uso de máscara e higienização das mãos pela mãe antes e após os cuidados com o RN.
- Durante a amamentação a mãe deverá utilizar máscara cirúrgica e higienizar as mãos antes e após tocar no RN.
- A equipe de saúde deve utilizar precaução de contato e gotículas para cuidar do binômio. Recomenda-se, também, o uso de luvas para realização das trocas de fraldas, pelo potencial risco de eliminação de vírus pelas fezes.
- De acordo com o Ministério da Saúde, até o momento, 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. Em casos individualizados, se houver disponibilidade, a testagem poderá ser realizada. De acordo com a Academia Americana de Pediatria a testagem do RN assintomático teria a vantagem de facilitar o plano dos cuidados pós-alta, além de poder contribuir para o melhor entendimento da transmissão viral nesse momento. Sugere-se, na dependência da disponibilidade e logística do local, que o primeiro teste seja realizado em torno de 24 horas de vida e o segundo repetido antes da alta, entre 48-72 horas de vida.
- Não há indicação para postergar a alta domiciliar. No momento da alta, a mãe deve ser orientada para os sinais de alerta de adoecimento do RN e a procurar assistência de acordo com o fluxo estabelecido pela rede de atenção do Estado e municípios.
- Se a alta do RN for dada sob responsabilidade de um cuidador, que não a mãe, este deverá receber as devidas instruções para os cuidados domiciliares do recém-nascido, incluindo a alimentação e o seguimento em unidade de saúde.
- Após a alta, está indicada a quarentena domiciliar durante 14 dias para os casos suspeitos e confirmados. As mães devem ser orientadas para manutenção dos cuidados em casa - higienização das mãos, uso de máscara e manutenção da distância de 2m até que se cumpra os seguintes critérios:
  - Estar afebril por 72 h sem uso de antipiréticos **E** Ter transcorridos pelo menos 7 dias após o aparecimento dos 1<sup>os</sup> sintomas **OU**
  - Apresentar testes negativos para SARS-COV-2 (RT-PCR) em pelo menos duas amostras consecutivas com intervalo  $\geq 24h$  entre as coletas.



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP

Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

## NOTAS

- Sugere-se que as rotinas das maternidades, visando a proteção dos pacientes e dos profissionais da saúde, sejam adequadas às estratégias orientadas pela OMS e Ministério da Saúde divulgadas através de Notas Técnicas pelos Serviços de Vigilância em Saúde e ANVISA/MS. Isso inclui a rotina de visitas e acompanhantes, que deverá ser adaptada pelos serviços de saúde, de acordo com o momento epidemiológico da COVID-19.
- É contraindicada a doação de leite por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de SARS-Cov-2. A contraindicação é estendida às mulheres contatos domiciliares de casos com síndrome gripal ou caso confirmado de SARS-Cov-2 de acordo com o Ministério da Saúde (Nota técnica nº 5 de 27/03/2020)

## 4. CUIDADOS COM O RN PREMATURO ABAIXO DE 34 SEMANAS

- Internar na UTI neonatal para monitorização em quarto preferencialmente privativo, em precauções de contato e gotículas, acomodando o RN em incubadora. Nos procedimentos que geram aerossol (intubação, coleta de “swab” de nasofaringe e orofaringe, aspiração de vias aéreas e cânula e nos pacientes em ventilação não invasiva ou cânula de alto fluxo ou cateter nasal), o profissional deverá usar também a máscara N95 ou PFF2.
- Seguir a rotina de manejo clínico adotada pelo serviço para investigação diagnóstica e assistência ventilatória e considerar como caso suspeito aquele que não responde aos cuidados de rotina.

## 5. AMAMENTAÇÃO

Tendo em vista as considerações e recomendações de órgãos oficiais (Organização Mundial da Saúde, *Centers for Disease Control and Prevention*, Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria) de que as mães infectadas pelo coronavírus provavelmente já colonizaram seus filhos e dos benefícios do leite materno quanto à passagem de anticorpos maternos protetores ao recém-nascido, recomenda-se:

- Puérperas em bom estado geral devem manter a amamentação, utilizando máscaras de proteção e realizando a higienização das mãos antes e após a mamada.
- Nos casos em que a mãe não tiver condições de amamentar, seu leite poderá ser ofertado após a **extração manual ou mecânica**, preferencialmente por copinho, colher ou xícara, observando os seguintes cuidados:
  - Higienização das mãos e uso de gorro e máscara para extração de leite humano.
  - A bomba para extração de leite humano deverá ser de uso exclusivo da mãe, procedendo-se sua lavagem e desinfecção de acordo com as especificações do fabricante.
- As recomendações específicas para extração do leite devem ser feitas de acordo com a Nota Técnica nº 7 de 19/03/2020 do Ministério da Saúde.

## 6. RECOMENDAÇÕES PARA O RN SINTOMÁTICO

Os sintomas no período neonatal geralmente são insidiosos e inespecíficos. Os critérios diagnósticos sugeridos são apresentados a seguir.



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP

Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

## 6.1 Critérios diagnósticos para suspeita de COVID-19

1. Pelo menos um dos sintomas clínicos:

- Instabilidade térmica, hipoatividade, recusa alimentar, taquipneia.

2. Achados no RX de tórax:

- Opacidade em vidro fosco uni ou bilateral, múltiplas áreas lobulares ou subsegmentares de consolidação.

3. Alto risco de infecção por COVID-19:

- Familiares ou cuidadores diagnosticados com infecção por COVID-19;
- Contato próximo com alguém com infecção provável ou confirmado para COVID-19;
- Contato próximo com alguém com pneumonia de causa desconhecida;

**NOTA: A comprovação diagnóstica do RN é feita após resultado positivo para o COVID-19, através de RT-PCR, em amostras do trato respiratório com coleta de “swab”. 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).**

## 6.2 Cuidados na UTI neonatal

**IMPORTANTE: TODOS OS CASOS SUSPEITOS (CRITÉRIOS ACIMA) OU CONFIRMADOS DEVEM SER INTERNADOS NA UTI NEONATAL E ISOLADOS POR 14 DIAS.**

- Manter o RN em incubadora e utilizar precaução de contato, gotículas e/ou aerossóis de acordo com o tipo de procedimento.
- Manutenção da homeostase geral do paciente, cuidados de hidratação, nutrição e monitoração contínua.
- Exames laboratoriais iniciais: painel de vírus para diagnóstico diferencial, hemograma, hemocultura, proteína-C reativa e provas de função hepática. Demais exames deverão ser coletados a critério de cada serviço.
- Radiografia de tórax; ressalta-se que não há indicação para realização de tomografia de tórax para todos os recém-nascidos.
- Suporte respiratório na medida do necessário e de acordo com os protocolos da unidade - não há evidência de benefícios para intubação precoce no RN com quadro respiratório.
- Antibióticos utilizados apenas se houver suspeita de coinfeção por agente bacteriano.
- Realizar procedimentos de intubação, administração de surfactante, passagem de sonda orogástrica e atendimento fisioterápico com cuidados intensificados para proteção, acrescentando o uso de máscara N95/PPF2 e óculos de proteção segundo a orientação da Anvisa (Nota técnica nº 4 de 21/03/2020).
- Aspiração de cânula orotraqueal preferencialmente com sistema fechado.

### Observações:

- Idealmente a internação deveria ser feita em quarto com pressão negativa ou outro sistema de filtração de ar. Porém, como essa não é a realidade da maioria das unidades neonatais, é muito importante que todos os recursos possíveis sejam utilizados para minimizar a contaminação do ambiente, dos profissionais de saúde e dos demais pacientes.
- Na ausência de quarto privativo na UTI a assistência poderá ser organizada no modelo de coorte:
  - Uma coorte de **recém-nascidos sintomáticos** respiratórios filhos de mãe com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19;
  - Outra coorte de **recém-nascidos assintomáticos** com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP

Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

- Manter o recém-nascido preferencialmente em incubadora, com as devidas precauções de contato, guardando distância mínima de 2 metros entre os leitos.

## 6.3 Precauções Padrão na UTI e UCI

- Sinalização na entrada, higiene das mãos, limpeza diária, desinfecção do ambiente e fornecimento de luvas, máscara e óculos de proteção para toda a equipe de saúde.
- Limpeza frequente da incubadora fixa e de transporte após cada uso.
- Precauções de contato para gotículas (paciente e equipamentos); troca de roupas e luvas após os procedimentos. Manter ventilação adequada do ambiente.
- Resíduos médicos coletados em saco de lixo apropriado, tratado com preparação contendo cloro por pelo menos 10 minutos e descarte com resíduos infecciosos.
- Desinfecção terminal do quarto do paciente preferencialmente usando atomização por peróxido de hidrogênio ou um spray de preparação contendo cloro.
- Se um paciente infectado compartilhou o quarto com outros neonatos, antes de ser identificado, todos os contatos deverão ser isolados por pelo menos 14 dias, até que a infecção por COVID-19 seja descartada.
- Recomenda-se a suspensão de visitas de indivíduos sintomáticos ou contatos domiciliares de pessoa com síndrome gripal até que o período de transmissibilidade da SARS-CoV-2 tenha se encerrado (14 dias).
- Pai e mãe sintomáticos ou em fase de possível incubação da doença por contato próximo com pessoa com síndrome gripal não deverão ir à Unidade Neonatal durante o período de transmissibilidade da SARS-CoV-2 (14 dias). Nessa circunstância, os pais devem receber apoio psicológico e serem incentivados para as medidas necessárias para produção e manutenção do aleitamento materno.
- Realizar triagem diária para sintomatologia respiratória e síndrome gripal de pais e mães e eventuais outros visitantes da UTIN/UCI, por meio de perguntas específicas que devem ser feitas antes da entrada nas unidades.
- Evitar aglomeração de profissionais durante a passagem de plantão e evitar visitas à beira do leito.

## 6.4 Critérios para alta hospitalar dos recém-nascidos sintomáticos

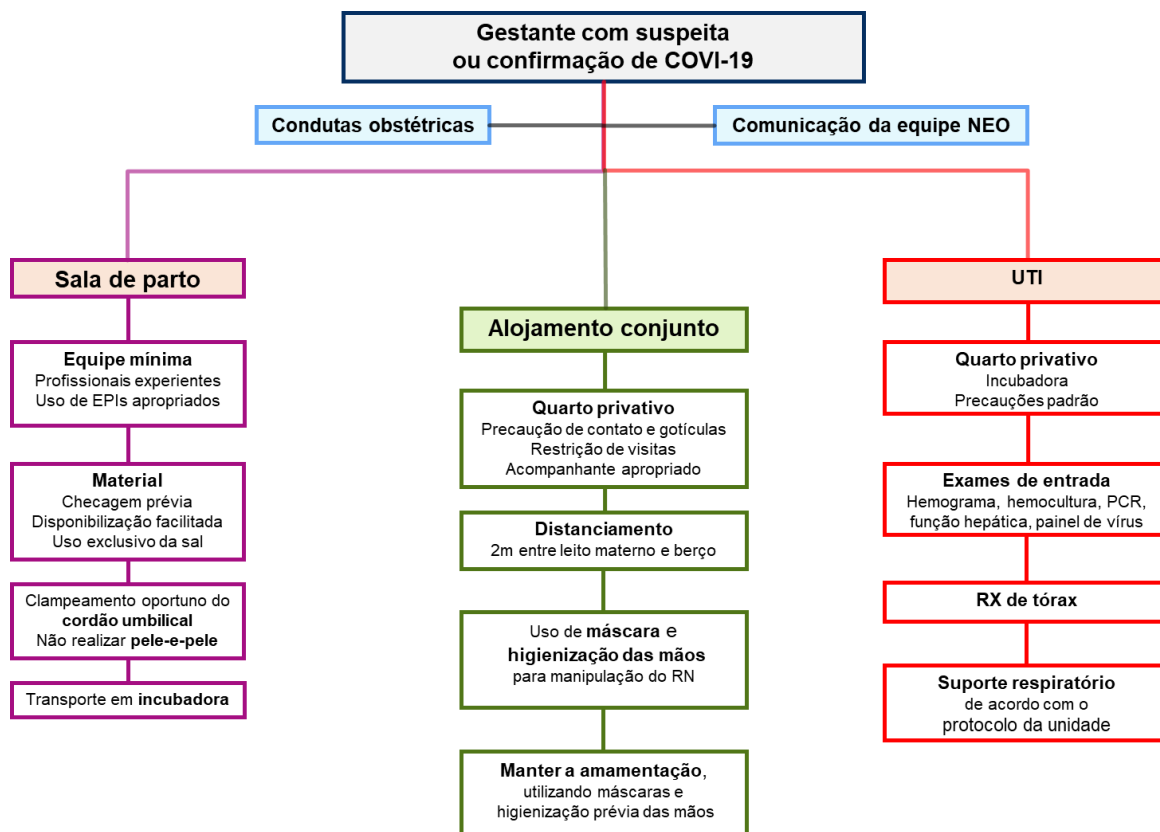
- Estabilidade clínica, sem distermia (febre ou hipotermia) há pelo menos 3 dias e sem sintomas respiratórios;
- Radiografia de tórax sem alterações;
- Preferencialmente a alta da UTI deve ser feita diretamente para o domicílio, onde o RN cumprirá os 14 dias de isolamento (contados a partir do início dos sintomas).
- Se a alta da UTI ocorrer para outra unidade neonatal, os mesmos cuidados de isolamento e precauções deverão ser mantidos até que se cumpram os 14 dias de observação.

## 6.5 Orientações gerais:

- Diante do estresse psicológico causado nessa condição, sugere-se acompanhamento de assistentes sociais e psicólogos para os pais.
- Nos casos de pais sintomáticos, impossibilitados de visitar o recém-nascido internado, as informações sobre o paciente poderão ser feitas por meio telefônico ou virtual.
- É recomendável que a equipe de saúde envolvida na assistência dos pacientes, receba também suporte psicológico.
- Os casos suspeitos de COVID-19 devem ser notificados até 24 horas pelo profissional da saúde responsável pelo atendimento para a Comissão de Infecção Hospitalar da instituição, que se responsabiliza por formalizar a notificação ao Serviço de Vigilância em Saúde Municipal, de acordo com a rotina estabelecida localmente. **A notificação é compulsória.**

## DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE NEONATOLOGIA DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO - 06/04/2020

### FLUXOGRAMA RECOMENDAÇÕES PARA CUIDADOS E ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE COVID-19



#### Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [homepage on the internet]. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Nota técnica CVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
- Carvalho L, Ferreira LV, Ferraz S. Protocolo de atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus na neonatologia. Recife: IMIP, 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention [homepage on the Internet]. Interim Considerations for infection prevention and control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in inpatient obstetric healthcare settings. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10º And. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP  
Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320  
[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br) e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

- Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, 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;395:809-15.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. [homepage on the internet]. COVID-19. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19>
- Hong H, Wang Y, Chung HT, Chen CJ. Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children. *Pediatr Neonatol*. 2020 Mar 10 [Epub ahead of print].
- Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020;99(4):439-42.
- Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus. Nota Técnica Nº 6/2020 COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. [cited 2020 Mar 31]. Available from: <http://www.crn2.org.br/crn2/conteudo/nt%206.pdf>
- Ministério da Saúde. Condutas para a realização de doação de leite materno aos bancos de leite humano e postos de coleta de leite humano no contexto da infecção coronavírus (SARS-CoV-2). Nota Técnica Nº 5/2020 COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS [cited 2020 Mar 31]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaaleitamento30mar2020COVID-19.pdf>
- Ministério da Saúde. Orientações direcionadas ao Centro de Operações de Emergências para o Coronavírus (COE Covid-19) a serem adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a amamentação em eventuais contextos de transmissão de síndromes gripais. Nota Técnica Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS. [Cited 2020 Mar 24]. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/SEIMS\\_0014033399\\_Nota\\_Tecnica.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/SEIMS_0014033399_Nota_Tecnica.pdf)
- Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico nº1: infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). [cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>
- Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico nº4: Novo coronavírus (2019-nCoV). [cited 2020 Mar 31]. Available from: [https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim\\_epidemiologico\\_SVS\\_04.pdf](https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf).
- Presidência da República. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Lei nº 13.979 de 06/02/2020. [Cited 2020 Mar 31]. Available from: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
- Puopolo, KM, Kimberlin DW. Initial Guidance: Management of Infants Born to Mothers with COVID-19 Date of Document: April 2, 2020. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, Section on Neonatal Perinatal Medicine, and Committee on Infectious Diseases. [Cited 2020 Apr 4]. Available from: <https://downloads.aap.org/AAP/PDF/COVID%2019%20Initial%20Newborn%20Guidance.pdf>
- Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais. [homepage on the internet]. COVID-19: publicações de organizações e sociedades científicas relativas a mães e recém-nascidos. [Cited 2020 Apr 4]. Available from: <https://redeneonatal.com.br/blog-rbnp/noticias/informacoes-covid19/>
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists [homepage on the internet]. Coronavirus (Covid-19) infection in pregnancy. [Cited 2020 Apr 4]. Available from: <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>
- 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-Nota\\_de\\_Alerta\\_sobe\\_Aleitam\\_Materno\\_nos\\_Tempos\\_COVID-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22393c-Nota_de_Alerta_sobe_Aleitam_Materno_nos_Tempos_COVID-19.pdf)





## Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo 595 – 10ºAnd. – CEP 04002-003 S. Paulo-SP  
Fones/Fax: 11-3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320  
[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br) e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

- Sociedade Brasileira de Pediatria. [homepage on the internet]. Prevenção e abordagem da infecção por COVID-19 em mães e recém-nascidos, em hospitais-maternidades [cited 2020 Mar 25]. Available from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/prevencao-e-abordagem-da-infeccao-por-covid-19-em-maes-e-recem-nascidos-em-hospitais-maternidades/>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. [homepage on the internet]. Recomendações sobre os cuidados respiratórios do recém-nascido com COVID-19 suspeita ou confirmada [cited 2020 Apr 4]. Available from: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22428b-DC\\_RED\\_-\\_Recom\\_cuidados\\_Respir\\_RN\\_com\\_COVID.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22428b-DC_RED_-_Recom_cuidados_Respir_RN_com_COVID.pdf)
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Programa de Reanimação Neonatal [homepage on the internet]. Recomendações para assistência ao recém-nascido na sala de parto de mãe com Covid-19 suspeita ou confirmada. Atualização [cited 2020 Apr 4]. Available from: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22422d-NAAlerta-Assist\\_RN\\_SalaParto\\_de\\_mae\\_com\\_COVID-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22422d-NAAlerta-Assist_RN_SalaParto_de_mae_com_COVID-19.pdf)
- Sociedade de Pediatria de São Paulo. [homepage on the internet]. Coronavírus e recém-nascido: o que se sabe até o momento? [cited 2020 Apr 4]. Available from: <https://www.spsp.org.br/2020/03/30/coronavirus-e-recem-nascido--o-que-se-sabe-ate-o-momento-30-03-2020/>
- Wang J, Qi H, Bao L, Li F, Shi Y; National Clinical Research Center for Child Health and Disorders and Pediatric Committee of Medical Association of Chinese People's Liberation Army. A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4: 258-59.
- Wang L, Shi Y, Xiao T, Fu J, Feng X, Mu D, et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). *Ann Transl Med*. 2020; 8:47.
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected – Interim guidance. [cited 2020 Mar 24]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Infection prevention and control during healthcare when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected – Interim guidance. [cited 2020 Mar 24]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. [cited 2020 Apr 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) – Interim guidance. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215>
- Xu Y, Li X, Zhu B, Liang H, Fang C, Gong Y, et al. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. *Nature Med* 2020 Mar 13 [Epub ahead of print].

**OBSERVAÇÃO: ESSAS RECOMENDAÇÕES PODERÃO SOFRER ALTERAÇÕES E ATUALIZAÇÕES QUANDO NOVOS CONHECIMENTOS FOREM INCORPORADOS.**