

- 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.

- As UCINCa não devem ser fechadas ou reduzidas e devem adotar cuidados com a prevenção de aglomerações e garantir o acesso apenas a acompanhantes assintomáticos e que não sejam contato domiciliar de pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2. Poderão permanecer na UCINCa somente acompanhantes assintomáticos e não contactantes.

- O contato pele a pele deve ser estimulado e realizado exclusivamente pela mãe assintomática e que não mantenha contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2.

- A amamentação deve ser mantida, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo. Nos casos de impossibilidade da amamentação recomenda-se o aleitamento através da extração do leite materno.

Importante: Até o momento desta publicação, não há evidência científica robusta publicada que estabeleça nexos causais 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 transmitir o Coronavírus.

A Triagem Neonatal (TNN) é ação imprescindível no cuidado à criança. Os fluxos já pré-estabelecidos para a realização dos exames que compõem a TNN não devem ser interrompidos em nenhuma hipótese.

É de extrema importância manter os fluxos de atendimentos já estabelecidos anteriormente à pandemia para os casos de RN com sífilis congênita / HIV ou exposto. Na maternidade, as condutas para o diagnóstico e tratamento de RN com sífilis congênita ou exposto à sífilis materna devem ser mantidas e seguir as recomendações da Nota Informativa Conjunta 001/2019/SPSP/SBI/ATSC/CRT-PEDST/AIDS/SES-SP e do Guia de Bolso para Manejo da Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita do estado de São Paulo (<http://www.saude.sp.gov.br/recursos/crt/publicacoes/publicacoes-download/guidebolsodasifilis-2edicao2016.pdf>). O seguimento clínico e laboratorial das crianças com sífilis congênita ou expostas a sífilis materna deverá ser realizado de acordo com os protocolos vigentes e recomendações/ atualizações do Estado de São Paulo e do Ministério da Saúde (Guia de Bolso para Manejo da Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita do estado de São Paulo e PCDT-IST – 2020), nas unidades básicas de saúde. Os serviços devem avaliar alternativas que garantam o atendimento das crianças evitando aglomerações e risco de transmissão do Coronavírus (SARS-CoV-2).

Todas as condutas preventivas para evitar a transmissão vertical do HIV (TVHIV) devem ser realizadas conforme o protocolo vigente do Ministério da Saúde (PCDT-TV e PCDT-crianças e adolescentes). As crianças expostas ao HIV materno devem receber alta com orientação para seguimento nos serviços ambulatoriais especializados, preferencialmente com consulta pré-agendada pela maternidade, conforme fluxos pré-estabelecidos. Os serviços ambulatoriais especializados devem avaliar alternativas que garantam o atendimento das crianças expostas ao HIV materno evitando aglomerações e risco de transmissão do Coronavírus (SARS-CoV-2). Especial atenção nos casos com falta ou baixa adesão ao seguimento clínico-laboratorial, estratégias de contato com os pais ou responsáveis por estas crianças devem ser estabelecidas para evitar o abandono dos casos.

2 – Assistência na Unidade Básica de Saúde
Estabelecer recomendações e manejo em Grupos Especiais, o que inclui as crianças menores de 5 anos.

As consultas em puericultura na APS para crianças não devem ser suspensas. Os serviços devem avaliar sobre a possibilidade do atendimento domiciliar para as consultas de puericultura. Alternativas para o acompanhamento das crianças em puericultura de médio e baixo risco podem ser praticadas, como por exemplo, o monitoramento por meio de telefone e/ou WhatsApp.

As crianças de alto risco devem ser acompanhadas na APS com a assistência compartilhada com o Atendimento Especializado conforme fluxos já pré-estabelecidos.

A oferta das vacinas para as crianças deve ser mantida de maneira regular e sustentada pelo Programa Nacional de Imunização.

É importante organizar a demanda por imunização de forma que haja programação de comparecimento do público, evitando aglomerações. Para tanto, algumas alternativas podem ser praticadas, como por exemplo, horários diferenciados para a vacinação de crianças, vacinação domiciliar.

A coleta do Teste do Pezinho permanece entre o 3º e 5º dia de vida do RN; para aquelas unidades que já possuem fluxos estabelecidos da coleta. Não devendo a coleta ser suspensa em hipótese alguma. Para organização do fluxo de coleta na UBS observar as alternativas já descritas.

Para o manejo clínico da criança com quadro de síndrome gripal de etiologia indeterminada, é indicado que se adote as recomendações estabelecidas nas Orientações para a Organização das Ações no Manejo do Novo Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde, disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ccd/homepage/covid-19/orientacoes_para_organizacao_das_acoes_de_manejo_da_covid19_-_atencao_primaria.pdf.

3 – Assistência no Pronto Atendimento Infantil
Recomenda-se área de atendimento separada para as crianças sintomáticas (com presença de sinais ou sintomas gripais) e outras providências, conforme a Resolução SS 28 de 17-03-2020.

Os setores de Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) devem continuar sendo estruturados e priorizar a rotina assistencial a partir de avaliação clínica e escore adotado pela Unidade.

Os sinais e sintomas de Covid -19 em crianças podem ser semelhantes aos de infecções respiratórias virais comuns ou qualquer outra doença da infância.

Recomenda-se considerar a revisão dos fluxos existentes para identificação precoce e atendimento imediato das crianças sintomáticas, otimizando o atendimento.

Para casos leves, estão indicadas medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até a alta do isolamento.

Para casos graves, está indicada a estabilização clínica no âmbito hospitalar.

Todos os casos identificados devem ser notificados.

4 – Manejo dos casos confirmados para Lactentes e Crianças

Para estabelecimento de caso confirmado considerar as Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19, elaboradas e publicadas pelo Ministério da Saúde.

A conduta terapêutica dos casos confirmados, independente da gravidade estabelecida, deverá ser realizada de acordo com os protocolos vigentes e recomendações/atualizações do Ministério da Saúde e outras entidades nacionais e internacionais de referência para a Saúde da Criança.

Para os casos de internação e isolamento considerar a Lei do Estatuto da Criança e do Adolescente 8.069 de 13-07-1990 em seu art. 12, que estabelece o direito da criança a permanência da mãe e/ou do pai ou outro responsável legal durante a sua internação, devendo para tanto que o acompanhante use Equipamentos de Proteção Individual de modo a garantir sua segurança e reduzir o risco de contágio.

Para os casos que requeiram internações hospitalares considerar a Resolução SS 28 de 17-03-2020 para o estabelecimento da reorganização de fluxos de atendimento do serviço.

Medidas de quarentena como o fechamento de escolas, alterações nos fluxos dos serviços de saúde e restrições nos

deslocamentos perturbam a rotina e o apoio social das crianças, adicionando novos focos de estresse nos pais e responsáveis. Tal situação requer a coordenação e colaboração intersectorial para garantir que as necessidades da criança sejam atendidas de maneira integral, de modo a garantir o bem-estar biopsicossocial da criança submetida a tratamento e/ou em quarentena.

5 – Proteção dos Profissionais
Recomendamos para o adequado manejo do paciente com infecção 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-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/prevencao-e-controle-de-infeccao>

As recomendações contidas neste documento são baseadas nas recomendações do Ministério da Saúde e outros protocolos hospitalares para o tratamento da infecção por SARS-CoV-2. Essas recomendações estão em revisão contínua e podem ser modificadas de acordo com a evolução do conhecimento e se a situação epidemiológica e/ou terapêutica exigirem.

REFERÊNCIAS
CHOE YJ. Coronavirus disease-19: The First 7,755 Cases in the Republic of Korea. medRxiv. 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036368v1>
QIU H, WU J, HONG L, et al. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (Covid -19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. The Lancet Infectious Diseases. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30198-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30198-5/fulltext)
ROYAL COLLEGE OF PEDIATRICS AND CHILD HEALTH. Covid -19 - research evidence summaries. Last modified 24 April 2020. Disponível em: <https://www.rcpch.ac.uk/resources/covid-19-research-evidence-summaries#downloadBox>
ZENG L, XIA S, YUAN W, et al. Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With Covid -19 in Wuhan, China. JAMA Pediatrics. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2763787>

BRASIL. Presidência da República. Lei N. 13.979 de 6 de Fevereiro de 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-2020-242078735>

BRASIL. Presidência da República. Lei N 8.069, de 13-07-1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8069.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.130, de 5 de Agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 371/SAS/MS, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html

BRASIL. 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

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA N. 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS – Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica102020COCAMCGCIVIDA-PESSAPMS_003.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA Covid -19. Disponível em: <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Disponível em: <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/14/Protocolo-de-Manejo-Cl-nico-para-o-Covid-19.pdf>

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 50 de 21-02-2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html

SÃO PAULO (ESTADO). 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 (ESTADO). 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>

SÃO PAULO (ESTADO). 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-SS-CGOF-28_170320-1.pdf

SÃO PAULO (ESTADO). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Guia sobre o Coronavírus. Disponível em: <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>

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-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>

SÃO PAULO (ESTADO). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Linha de Cuidado da Criança. Coordenadoria de Regiões de Saúde. Atenção Básica. 2018. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/atencao-basica/linhas-de-cuidado-sssp/>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Recomendações para Assistência ao Recém-Nascido na sala de parto de mãe com Covid -19 suspeita ou confirmada – Atualização. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22422d-NAlerta-Assist_RN_SalaParto_de_mae_com_Covid-19.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Prevenção e Abordagem da Infecção por Covid -19 em mães e Recém-Nascidos em Hospitais-Maternidades. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22412b-Nota_Alerta_PrevenAbordagem_infeccao_Covid_19_maes-RN_em_HospMatern.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Recomendações sobre os cuidados respiratórios do recém-nascido com Covid-19 SUSPEITA ou CONFIRMADA. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22428b-DC_RED_-_Recom_cuidados_Respir_RN_com_Covid.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Covid -19 em crianças: envolvimento respiratório. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22430d-NA_-_Covid-19_em_crianças_-_envolvimento_respiratorio.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Sistematização da assistência de pacientes com Covid -19 no serviço de emergência pediátrica. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/>

user_upload/22430d-NA_-_Covid -19_em_crianças_-_envolvimento_respiratorio.pdf

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. [homepage on the internet]. Coronavírus e recém-nascido: o que se sabe até o momento? Disponível em: <https://www.ssp.org.br/2020/03/03/coronavirus-e-recem-nascido-o-que-se-sabe-ate-o-momento/>
SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. [homepage on the internet]. Recomendações para cuidados e assistência ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de Covid -19 – 06-04-2020. Disponível em: <https://www.ssp.org.br/2020/04/06/recomendacoes-para-cuidados-e-assistencia-ao-recem-nascido-com-suspeita-ou-diagnostico-de-covid-19-06-04-2020/>

Comunicado
Nota Técnica 04
Manejo Ciclo Gravídico Puerperal – Covid 19 / Referência e Contra Referência para a Região Metropolitana de São Paulo Assunto

Trata-se de medidas para o manejo da Assistência as Mulheres no Ciclo Gravídico Puerperal no que se refere ao diagnóstico precoce dos casos considerando a situação atual na Saúde Pública com relação à pandemia causada pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 (Covid – 19); e de orientações para o referenciamento dos casos que requeiram transferência considerando a grade de parto pactuada no município de São Paulo.

A presente Nota Técnica Conjunta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (Comitê Estadual de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal) e Coordenadoria de Regiões de Saúde (Área Técnica da Saúde da Mulher e Criança e Grupo de Regulação), em parceria com a Coordenadoria de Serviços de Saúde, Coordenadoria de Contratos de Serviços de Saúde e Departamento Regiões de Saúde I – Grande São Paulo (DRS I) e com apoio do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo, Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP), Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMSSP - Coordenadoria da Saúde da Mulher).

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

A identificação dos sinais/sintomas precocemente e a solicitação de transferência em tempo oportuno como forma de otimizar vagas e diminuir a morte materna.

A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO 3 de 03/10/17, que dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

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.

A NOTA TÉCNICA 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS sobre a Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal que dispõe de recomendações aos gestores e profissionais de saúde segundo as evidências disponíveis contribuindo para melhor compreensão acerca dos riscos às gestantes e puérperas diante da pandemia de COVID-19, sugerindo assim medidas protetivas.

A NOTA TÉCNICA 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que possui "Recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contração durante a pandemia da covid-19". Considerando que a Rede materna Infantil se estruturou no Estado em acordo com a complexidade dos pontos de atenção, a saber: serviços para o atendimento ao parto de baixo risco e para a gestação de alto risco.

É imprescindível e obrigatória a reorganização da Rede para o adequado atendimento e acompanhamento da gestante e puérpera, na vigência da Pandemia pelo SARS-CoV-2.

Recomendamos que as mudanças nas referências e fluxos formais realizadas e pactuadas devem ser de conhecimento de todos os profissionais da rede, sendo de responsabilidade dos gestores (DRS/CARS, SMSSP/CRS) informar oficialmente a toda rede gestora (DRS/Regulação e Saúde da Mulher, SMSSP/CRON e Coordenação de Saúde da Mulher), e prestadora (Hospitais e atenção básica) e a gestão centralizada (SESSP/CRS/ATSM/ Núcleo Técnico de Regulação, CCD/CEVMMIF), imediatamente.

1. Classificação e Regulação de todos os casos que necessitam de triagem nos Hospitais na vigência da Pandemia pelo SARS-CoV-2

O encaminhamento pode ocorrer em casos suspeitos ou confirmados, assim não é necessário aguardar resultado de PCR para COVID-19 para solicitação de transferência de gestantes ou puérperas. Deve-se ainda estar atento que a coleta de PCR para COVID-19 tem mostrado melhores resultados quando é realizada após o terceiro dia do início dos sintomas.

Toda unidade de saúde deverá realizar triagem para identificar pacientes suspeita de COVID-19, em todos os momentos de assistência à gestante e puérpera: consultas de pré-natal, exames laboratoriais e de ultrassonografia, parto e puerpério.

É essencial que seja realizada classificação de risco em casos suspeitos e também que seja verificada a oximetria de pulso e medida da frequência respiratória

Utilizar os seguintes critérios para encaminhamento:
A - Casos suspeitos ou confirmados com sintomas leves
Casos com sintomas leves seguirão fluxo de regulação habitual para COVID-19, podendo ser manejados inicialmente na unidade de baixo risco, que deverá garantir isolamento destas gestantes e puérperas.

B – Casos suspeitos ou confirmados com critérios para internação:

São considerados critérios de internação:
a) Desconforto respiratório objetivamente verificado;
b) Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal);
c) Taquipnéia (FR >24 imp.);
d) Dessaturação (SP O2 <93% em ar ambiente).

Considerando-se a possibilidade de piora rápida de sintomas, casos com critérios de internação serão encaminhados para unidades de enfermaria com estrutura de clínica médica, obstetrícia, neonatologia, UTI neonatal e UTI materna, a depender da idade gestacional no momento dos sintomas.

A infraestrutura de obstetrícia e de neonatologia torna-se mais importante para casos com idade gestacional maior ou igual há 23 semanas, pois em alguns serviços, a partir de 25 semanas há viabilidade de sobrevivência do recém-nascido caso seja necessária à interrupção da gestação.

3) - Casos suspeitos ou confirmados com critérios para internação em UTI:

Considerando-se a rápida progressão da doença, para transferência de gestantes e puérperas para internação em enfermaria deve-se priorizar serviços que contem com UTI materna. Os critérios abaixo devem ser utilizados dentro das unidades hospitalares para transferência interna dos pacientes e não para a solicitação de vagas de UTI aos sistemas de regulação.

Crerios para encaminhamento de pacientes a UTI
a) Sem melhora da saturação de oxigênio apesar da oferta de O2 (SatO2 <93% com oferta de 6L/min por cateter nasal de oxigênio);

b) Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal) apesar da oferta de O2;
c) Relação pO2/FiO2 < 200;
d) Hipotensão arterial;
e) Alteração da perfusão periférica (tempo de enchimento capilar);
f) Alteração do nível de consciência; Delírio;

g) Oligúria.
Recomendamos a observação da gravidade materna x risco fetal para a definição de solicitação de vaga na Regulação:

Após definição de necessidade de transferência:
Proceder o preenchimento da "Ficha da Síndrome Gripal" disponível no Sistema da Central de Regulação Oferta de Sistemas de saúde (CROSS) e indicar na ficha gestante ou puérpera.
Já está disponível no Portal CROSS um novo campo na "Ficha da Síndrome Gripal" que identifica a gestante/puérpera, gerando um Alerta para a Regulação da prioridade do caso. A divulgação com as devidas orientações também já está disponível no Portal CROSS.

Recomenda – se aos profissionais reguladores do CROSS intensificarem contato e suporte técnico a origem reguladora, minimizado agravos e otimizando a assistência no Ciclo Gravídico Puerperal.

ATENÇÃO: Identificação se o caso for para o HC:
Ligar para Obstetrícia: 26616363 ou 26616137

Recomendações para o manejo no ambiente hospitalar
- Obrigatoriamente o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) que deve realizar a Oximetria de pulso.

- Manter o monitoramento respiratório (frequência e saturação) da gestante ou puérpera com Síndrome Gripal durante a permanência na unidade.
- Necessidade de fluxo de oxigênio > 2L/min e < 6L/min para manter SatO2 > 93%.

- Frequência cardíaca mantida acima de 100 bpm na ausência de febre.

- Fator de risco clínico associado à alteração laboratorial ou a alteração radiológica em > 50% dos campos pulmonares.

- Recomendamos o acompanhamento laboratorial também do - Dimeró – D, CPK e Troponina.

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Comunicado

A Diretora Geral do Instituto Adolfo Lutz, com base na Portaria DG/IAL - 07, de 11-03-2020, torna público o laboratório habilitado para a realização de diagnóstico da Covid-19 por RT-PCR na presente data, relacionando-o abaixo:

- Teclab Medicina Diagnóstica S.A CNPJ 51.131.969/001-32 (DG/IAL – 23, de 06-05-2020)

Termo de Aditamento ao Contrato

Processo SPDOC 909005/2019

Contrato 075/2019

Modalidade: Tomada de Preços IAL 04/2019

Contratante: Coordenadoria de Controle de Doenças através do Instituto Adolfo Lutz

Contratada: Aline A. Arrais Forti Presidente Prudente - EPP CNPJ da Contratada: 04.659.646/0001-36

Objeto: Prorrogação do contrato assinado em 17-10-2019, por mais 150 dias para vigência do ajuste de 18-07-2020 a 15-12-2020 e para a execução do serviço de 17-04-2020 a 14-09-2020, referente à execução de obra de recuperação de fachadas e reformas nas dependências do Centro de laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz de Bauru – II

Fundamento Legal: Inciso II, do Artigo 57, da Lei Federal 8.666/93, e alterações posteriores

Período: Vigência de 18-07-2020 a 15-12-2020

Execução dos serviços de 17-04-2020 a 14-09-2020

Data da Assinatura: 04-05-2020

Gestor: Carlos Airon Tobias, RG 13.146.210-6, Engenheiro VI, Núcleo de Serviços de Engenharia, do Centro de Administração, do Instituto Adolfo Lutz.

Retificação do D.O. de 06-5-2020

Referente Processo 001.0701.001.578/2015 SPDOC 2171884/2018

Onde se lê: Variação do período: 3,14%

Leia-se: Variação do período: 4,09%

Retificação do D.O. de 08-4-2020

Onde se lê: Objeto: Prorrogação do contrato assinado em 13-08-2019, por mais 90 dias para a execução do serviço de 23-03-2020 a 22-06-2020; Período: Execução dos serviços de 23-03-2020 a 22-06-2020.