

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 1/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	2
2. ÉPOCA DE INSERÇÃO:	2
3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:	2
4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:	3
5. TÉCNICA DE INSERÇÃO:.....	3
6. DOCUMENTAÇÃO:	6
7. ORIENTAÇÕES À PACIENTE ANTES DA ALTA:	6
8. SEGUIMENTO PÓS ALTA:	6
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	7
10. HISTÓRICO DE REVISÃO	8

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 2/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

1. INTRODUÇÃO

O DIU (Dispositivo Intrauterino) é um método contraceptivo seguro, reversível e eficaz, associado a poucos efeitos colaterais. É um dos métodos mais seguros, associado a taxas extremamente baixas de gravidez em um ano (menos de 1 gravidez para cada 100 mulheres que utilizam o método).

Existem vários tipos de DIU, sendo eles: não medicados e medicados. Os DIUs não medicados são os mais disponibilizados, principalmente os que contêm cobre e, dentre estes, o mais utilizado em nosso meio é o TCU-380. O mecanismo de ação principal deve-se à produção de uma reação inflamatória, citotóxica, que é espermicida, determinando principalmente alterações endometriais, as quais comprometem a qualidade e a viabilidade dos espermatozóides.

Benefícios da inserção de DIU imediatamente pós-parto e pós-abortamento:

- Planejamento Familiar eficaz para evitar intervalo curto entre gestações;
- Para mulheres com acesso limitado à cuidados médicos, a possibilidade de inserção precoce é uma excelente oportunidade para garantir a contracepção. Como as pacientes nem sempre realizam a consulta puerperal (42 dias pós-parto), é o momento ideal, pois elas encontram-se em serviço hospitalar;
- Altamente eficaz, de longo prazo e reversível;
- Contracepção imediata sem interferir no aleitamento.

2. ÉPOCA DE INSERÇÃO:

Além da inserção clássica, em pacientes não grávidas, o DIU pode ser inserido no pós-parto (vaginal e cesariana) e no pós-aborto e não associa-se a um maior risco de complicações.

O momento mais indicado para a inserção é logo após a expulsão da placenta. Porém, pode ser inserido a qualquer momento dentro de 48 horas após o parto. Passado este período deve-se aguardar, pelo menos, 4 (quatro) semanas.

Uma revisão sistemática realizada pela Cochrane examinou 15 artigos relacionados à inserção de DIU de cobre dentro do período pós-parto em comparação com outros intervalos de tempo. A inserção imediata do DIU (dentro de 10 minutos após a dequitação placentária) demonstrou taxas de expulsão menores quando comparados com a inserção pós-parto precoce (entre 10 minutos e 48 horas).

3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 3/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

- Qualquer idade (inclusive adolescentes);
- Desejo da paciente em utilizar DIU de cobre como método anticoncepcional;
- Consentimento informado assinado;

OBS: A falta de citologia oncótica não atualizada NÃO contraindica a inserção do DIU.

4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- História de doenças sexualmente transmissíveis adquiridas durante a gravidez (sífilis e HIV descobertas e tratadas durante o pré-natal não são contraindicações);
- Infecção intrauterina recente ou ativa;
- Cavidade uterina anormal (mioma submucoso, malformações mullerianas etc);
- Câncer de colo uterino.
- Após preencher os critérios de inclusão, pacientes devem ser excluídas se:
 - i. Apresentarem febre (temperatura maior e/ou igual 37.8º C) durante o trabalho de parto;
 - ii. Apresentarem hipotonia ou atonia uterina pós dequitação placentária;
 - iii. Rotura das membranas ovulares durante mais de 24 horas antes do parto;
 - iv. Retenção placentária exigindo a retirada manual ou cirúrgica.

5. TÉCNICA DE INSERÇÃO:

Imediatamente antes da inserção do DIU, verifique se os instrumentos e suprimentos estão disponíveis e prontos para uso. Verifique se o pacote do DIU está fechado e sem danos e verifique a data de validade (a embalagem do DIU não deve ser aberta até que a decisão final de inserir o DIU tenha sido tomada.)

Abra e organize todos os instrumentos e suprimentos estéreis em uma superfície seca e estéril (campo estéril). Recomenda-se o uso de uma mesa ou suporte separado para evitar a contaminação cruzada com os instrumentos utilizados durante o parto.

Mantenha o DIU ao lado do campo estéril. Para uma inserção pós-parto imediato, deve-se limpar a área perineal antes de preparar a vagina e o colo do útero e iniciar a inserção. Se imediatamente após o parto, limpar a área perineal suavemente com uma gaze ou compressa estéril é suficiente na ausência de contaminação fecal óbvia (preparação antisséptica da vulva, períneo e área perianal não é necessária).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 4/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

➤ **Pós curetagem por abortamento:**

- i. Após o completo esvaziamento da cavidade, utilizar o aplicador do DIU com histerômetro e inserí-lo da mesma forma do DIU na ginecologia;
- ii. Os ramos horizontais devem estar no mesmo sentido do diâmetro lateral do útero;
- iii. O pinçamento do colo (Pozzi ou Foerster) deve ser feito no lábio posterior do colo, pois ao tracionar retifica o canal uterino, facilitando a histerometria.

➤ **Pós-parto vaginal imediato (técnica manual):**

- i. Administrar Ocitocina 10 Ui, IM (rotina no serviço);
- ii. Não há necessidade de antibiótico;
- iii. Depois de massagem uterina e dequitação placentária, mas antes do reparo perineal, deve-se colocar novas luvas estéreis;
- iv. O DIU deve ser inserido dentro de 10 a 15 minutos após a dequitação placentária. Para isso, deve-se remover o DIU do insertor e colocá-lo entre os dedos indicador e médio;
- v. Coloque a mão oposta no fundo uterino para estabilizar externamente o útero;
- vi. Para assegurar a inserção no fundo uterino, o profissional deve sentir o impacto do dispositivo contra o fundo, tanto internamente quanto através da parede abdominal, pois a inserção baixa pode levar a expulsão;
- vii. À medida que a mão interna vai sendo retirada, deve-se girá-la cerca de 45 graus em sentido horário ou anti-horário, pois ajuda a evitar a exteriorização do DIU
- viii. NÃO deve-se cortar os fios do DIU. No retorno (consulta que será realizada 4 semanas após a inserção), os fios serão aparados em torno de 2 a 3 cm abaixo do colo uterino.

➤ **Pós-parto vaginal imediato (técnica instrumentada):**

- i. Administrar Ocitocina 10 Ui, IM (rotina no serviço);
- ii. Não há necessidade de antibiótico;
- iii. Não é preciso trocar de luvas estéreis se for o mesmo profissional que assistiu ao parto, pois o DIU será inserido com o auxílio de pinça longa estéril (Foerster ou Cheron);
- iv. Correção de lacerações, se possível, devem ser postergadas para após a inserção;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 5/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

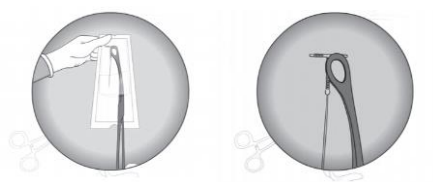
v. Inserir espéculo (preferencialmente o tipo Simms) de forma delicada para visualizar o colo do útero, neste momento é mais fácil visualizar o colo pressionando o espéculo contra o fundo de saco posterior vaginal;

vi. Limpe colo e vagina com uma pinça estéril e gaze com solução de clorexidina aquosa duas vezes (usando duas gazes distintas);

vii. Pince o lábio anterior do colo usando Pinças longas atraumáticas (Foerster ou Cheron), o espéculo pode ser removido neste momento caso seja necessário;

viii. Abra o pacote estéril do DIU e retire todos os materiais dentro da embalagem (insertor, etc), exceto o DIU;

ix. Com a sua mão dominante, pince o diu dentro da embalagem com o auxílio de uma pinça Foerster ou Cheron;



x. Levante o lábio anterior do útero e insira a pinça- com o DIU- através colo e entre de maneira delicada até encontrar certa resistência, mantenha a pinça firmemente fechada para que o DIU não solte;

xi. Faça pressão no fundo do útero para baixo com sua mão não dominante para facilitar o ângulo de inserção e mantenha a inserção da pinça com a mão dominante até sentir que está localizada no fundo uterino;

xii. Abra a pinça mantendo o útero estabilizado com a mão sobre o abdome inferior, mantenha a pinça aberta retire-a lentamente margeando a parede uterina lateral e só retire a outra mão do abdome quando tiver retirado totalmente a pinça da paciente;

xiii. Visualizar novamente o colo do útero, caso o DIU ou o seu fio puderem ser visualizados através do colo, ele deverá ser reposicionado (ficou em posição baixa) utilizando a mesma pinça desde que não haja contato com áreas contaminadas (incluindo parede vaginal);

xiv. Se houver saída inadvertida do DIU e contaminação fora do útero, o mesmo deverá ser descartado e substituído para nova tentativa de inserção.

➤ **Transcésárea:**

- i. Não utilizar aplicador;
- ii. Posicionar o DIU no fundo uterino com uso de pinça de Foerster (ou outra pinça atraumática) ou com o uso do dedo indicador e médio;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 6/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

iii. Posicionar o fio do DIU dentro do útero em direção ao colo do útero (sem tracioná-lo para não retirar da posição). Suturar o útero com o cuidado de não incluir o fio do DIU na sutura;

iv. NÃO deve-se cortar os fios do DIU. No retorno (consulta que será realizada após 4 semanas da inserção), os fios serão aparados em torno de 2 a 3 cm abaixo do colo uterino.

➤ **Puerperal:**

i. É colocado até 48h pós-parto (vaginal ou cesárea), com ou sem episiorrafia.
ii. É necessário realizar antissepsia e colocar um espécuro;
iii. Deve-se pinçar o colo com pinça de Foerster (ou semelhante) no seu lábio posterior (não utilizar pinça de Pozzi, pois essa é traumática).

iv. Despreza-se o aplicador e o DIU é seguro por uma pinça de Foerster curva e longa (35cm) sem cremalheira. Introduce-se o DIU (os ramos horizontais devem estar no mesmo sentido do diâmetro lateral do útero) até tocar na parede posterior do útero, continua a inserção num ângulo de aproximadamente 45º graus, até atingir o fundo uterino, quando solta-se o DIU. O fio deve ficar completamente no útero e não deve ser visto se exteriorizando para a vagina.

v. O fio será cortado na consulta de seguimento.

6. DOCUMENTAÇÃO:

O responsável deve documentar em prontuário a inserção do DIU, incluindo descrição do procedimento, modelo do dispositivo, data de inserção, lote e quaisquer desvios do protocolo normal, além de fornecer à paciente o cartão padrão que acompanha à embalagem do TCu380A com as informações preenchidas com letra legível.

7. ORIENTAÇÕES À PACIENTE ANTES DA ALTA:

➤ As pacientes devem ser informadas que só devem contar com o DIU como método contraceptivo após a confirmação de que ele está normoinserido; ou seja, após a ultrassonografia de controle;

➤ Deve-se explicar a necessidade da consulta de retorno 40 dias após o parto;

➤ Orientar a paciente sobre o aumento do fluxo menstrual nos primeiros meses (porém há bom controle se mantiver amamentação exclusiva).

8. SEGUIMENTO PÓS ALTA:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 7/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

- Mulheres com a inserção do DIU terão acompanhamento ambulatorial, agendado pelo NIR, marcado para 40 dias pós-parto. Nesta consulta, o fio do DIU será cortado.
- Na alta médica, deve-se solicitar ultrassonografia transvaginal para avaliar a inserção do DIU. A ultrassonografia deverá ser marcada para 40 dias após o parto. A paciente já deve sair do hospital com a data da consulta de retorno;
- As pacientes devem ser instruídas sobre a necessidade de uma outra forma de contracepção nos casos de expulsão do DIU.
- Em casos de expulsão, a paciente deve ser orientada de que pode ser realizada uma nova inserção caso desejar;
- Caso ocorra uma gestação com o DIU in situ, a paciente deve ser informada e o mesmo deve ser retirado de acordo com a localização do mesmo se o cordão for visível.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atenção integral à saúde da mulher: medicina [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Daniela Ramos Carcereri... [et al] (Organizadores). 3. ed. — Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 300 p.: il. — (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

FILHO, Olimpio Barbosa de Moraes; WELKOVIC, Stevan. **Inserção de DIU pós-parto e pós-abortamento**. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/noticias/item/413-insercao-de-diu-pos-parto-e-pos-abortamento>> Acesso em: 10 de junho de 2018.

GRIMES, D. A; LOPEZ, L. M; SCHULZ, K. F.; VAN VLIET HAAM STANWOOD, N. L. **Inserção pós-parto imediato de intra-uterino dispositivos**. Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas 2010, Issue 5. Art.N: CD003036.DOI: 10.1002 / 14651858.CD003036.pub2.

Jhpiego Corporation. **Postpartum Intrauterine Contraceptive Device (PPIUD) Services: A Reference Manual for Providers**. Balt Maryl 21231-3492, USA. ACCESS Family Planning Initiative, USIAD. 2010. Disponível em: <<https://www.glowm.com/pdf/Global%20PPIUD%20Reference%20Manual.pdf>>.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 8/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

LOPEZ, L. M.; BERNHOLC, A. HUBACHER, D.; STUART, G.; VAN VLIET, H. **Immediate postpartum insertion of intrauterine device for contraception.** Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 6. Art. No.: CD003036. DOI: 10.1002/14651858.CD003036.pub3.

MARTINS, Karina de Falco. **DIU pós-parto e pós- aborto.** Hospital Escola Vila Nova Cachoeirinha. 48 slides.

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Karina Sampaio Cavalcanti Rodrigues SIAPE: 1094578 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Nome: Paula Angélica de Araújo Alves Lopes SIAPE: 2199506 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Nome: Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira SIAPE: 3508189 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p>	<p>Data: 15/02/2021</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Revisão</p> <p>Nome: SIAPE: Função:</p>	<p>Data:</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.DM.002 - Página 9/9	
Título do Documento	INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO E APÓS ABORTAMENTO	Emissão: 15/02/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 15/02/2023

<p>Validação</p> <p>Nome:</p> <p>SIAPE:</p> <p>Função: Membro SGQVS</p>	<p>Data: ____/____/____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA</p> <p>VIA SEI</p>
<p>Aprovação</p> <p>Nome: Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos</p> <p>Função: Gerente de Atenção à Saúde</p>	<p>Data: ____/____/____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA</p> <p>VIA SEI</p>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Processo nº 23527.003914/2021-21

Interessado: Katia Cristina Araujo Nascimento de Oliveira, Paula Angélica de Araújo Alves Lopes, Setor de Vigilância em Saúde, Gerência de Atenção à Saúde

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento PRT.DM.002.



Documento assinado eletronicamente por **Katia Cristina Araujo Nascimento de Oliveira, Diretor(a) Clínico(a)**, em 18/08/2021, às 21:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



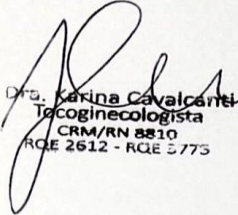
Documento assinado eletronicamente por **Paula Angélica de Araújo Alves Lopes, Médico(a)**, em 26/08/2021, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Maria Rêgo Mendes, Enfermeiro(a)**, em 14/09/2021, às 09:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **15664628** e o código CRC **D1EC4387**.

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Karina Sampaio Cavalcanti Rodrigues SIAPE: 1094578 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Nome: Paula Angélica de Araújo Alves Lopes SIAPE: 2199506 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Nome: Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira SIAPE: 3508189 Função: Médica Ginecologista e Obstetra</p>	 <p>Dr. Karina Cavalcanti Ginecologista CRM/RN 8810 RQE 2612 - RQE 3775</p>
<p>Revisão</p> <p>Nome: SIAPE: Função:</p>	
<p>Validação</p> <p>Nome: SIAPE: Função: Membro SGQVS</p>	
<p>Aprovação:</p> <p>Nome: Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos Função: Gerente de Atenção à Saúde</p>	

Santa Cruz, 01/08/2021

Documento assinado eletronicamente

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE

Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23527.003914/2021-21

Interessado: HUAB

A Gerência de Atenção à Saúde se manifesta favorável à aprovação dos Protocolos, abaixo relacionados, onde constam as assinaturas eletrônicas dos responsáveis pela elaboração e revisão, quais sejam:

- PRT.DM.016 que versa sobre o Protocolo ABORTAMENTO (14550113), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14550141);
- PRT.DM.013 que versa sobre o Protocolo ALOIMUNIZAÇÃO MATERNO-FETAL (14550170), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14550195);
- PRT.DM.044 que versa sobre o Protocolo EPILEPSIA NA GESTAÇÃO (14550216), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14550233);
- PRT.DM.020 que versa sobre o Protocolo VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER (14550242), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14550258);
- PRT.DM.043 que versa sobre o Protocolo ARBOVIROSES E GRAVIDEZ (14563007), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14563085);
- PRT.DM.029 que versa sobre o Protocolo ASMA NA GRAVIDEZ (14563151), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14563307);
- PRT.DM.004 que versa sobre o Protocolo ITU NA GESTAÇÃO (14563374), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (14563438);
- PRT.DM.008 que versa sobre o Protocolo GEMELARIDADE (15173033), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15173044);
- PRT.DM.012 que versa sobre o Protocolo INFECÇÃO PUERPERAL (15173061), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15173068);
- PRT.DM.025 que versa sobre o Protocolo PREMATURIDADE (15173075), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15173080);
- PRT.DM.048 que versa sobre o Protocolo INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (15633141), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15633214);
- PRT.DM.010 que versa sobre o Protocolo HIPERÊMESE GRAVÍDICA (15633414), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15633541);
- PRT.DM.033 que versa sobre o Protocolo SOFRIMENTO FETAL (15633717), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15633766);
- PRT.DM.002 que versa sobre o Protocolo INSERÇÃO DE DIU NO PÓS-PARTO E PÓS-ABORTAMENTO (15664607), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15664628);
- PRT.DM.021 que versa sobre o Protocolo PARTOGRAMA (15786124), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15786181);

- PRT.DM.028 que versa sobre o Protocolo CARDIOPATIA NA GRAVIDEZ (15786268), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15786299);

- PRT.DM.026 que versa sobre o Protocolo PCR NA GRAVIDEZ (15814637), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15814689);

- PRT.DM.047 que versa sobre o Protocolo ABDOME AGUDO EM GINECOLOGIA (15814744), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15814782);

- PRT.DM.041 que versa sobre o Protocolo HEMORRAGIAS DA SEGUNDA METADE DA GESTAÇÃO (15845016), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15844931);

- PRT.DM.030 que versa sobre o Protocolo ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS NO PUERPÉRIO (15908763), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15908774);

- PRT.DM.031 que versa sobre o Protocolo AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR FETAL (15908784), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15908799);

- PRT.DM.022 que versa sobre o Protocolo RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO (15908813), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15908826);

- PRT.DM.003 que versa sobre o Protocolo TROMBOEMBOLISMO NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO (15908852), expresso na Certidão DM/GAS/Huab-UFRN (15908862);

Ressalto que a aprovação dos documentos supracitados não envolve a análise técnica, considerando ser esta uma responsabilidade das áreas competentes que elaboraram e revisaram os referidos protocolos assistenciais, conforme consta nas certidões acima mencionadas.

Esta aprovação está condicionada à validação dos respectivos documentos pela chefia do Setor de Vigilância em Saúde.

Atenciosamente,

(assinado e datado eletronicamente)

FLÁVIA ANDRÉIA PEREIRA SOARES DOS SANTOS

Gerente de Atenção à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 27/09/2021, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **16437568** e o código CRC **880F63A7**.

Referência: Processo nº 23527.003914/2021-21 SEI nº 16437568