

PROTOCOLO DA LINHA DE CUIDADO DO TRANSGESTA-ME UFRJ

MULTIPROFISSIONAL



Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro

1. FINALIDADE

Realizar a linha de cuidado no ciclo gravídico-puerperal de pessoas transgêneras que serão reguladas através do Sistema de Regulação Municipal do Rio de Janeiro (SIS-REG) e do Sistema Estadual de Regulação do Rio de Janeiro (SER), observando-se os requisitos de elegibilidade e ofertando condições de qualidade e segurança para a assistência desta população.

2. JUSTIFICATIVA

A Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ME-UFRJ) é uma instituição de ensino, pesquisa e assistência, de média complexidade, para o atendimento obstétrico nas áreas do município e estado do Rio de Janeiro. O complexo hospitalar da UFRJ foi aderido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) em maio do ano de 2024 e uma das metas dos 100 dias para a ME-UFRJ foi a construção da linha de cuidado de pacientes no período gravídico-puerperal que se reconheçam e se declarem: transexuais, travestis, transgêneras, intersexo e outras denominações que representem formas diversas de identidade de gênero (ANEXO 1); o presente documento visa garantir o atendimento integral e humanizado à essa população cuja linha de cuidado se denomina Transgesta-ME UFRJ.

3. OBJETIVOS

Elaborar a linha de cuidado através fluxos e rotinas do atendimento às pessoas transgêneras na Maternidade Escola da UFRJ (ME/EBSERH-UFRJ).

4. DESENHO DA LINHA DE CUIDADO

4.1 Acesso a maternidade

O atendimento inicia-se na portaria, onde os funcionários irão realizar a identificação através do nome de registro e o nome social. Através de um acolhimento respeitoso a sua identidade de gênero, sem juízo de valor independente do nome fornecido, de acordo com a Promoção ao acesso à saúde da população LGBTQIAPN+ (ANEXO 2).

A recepção irá organizar os documentos necessários para o atendimento ambulatorial. Uma vez solicitado o uso do nome social, este deverá ser utilizado durante toda a permanência da pessoa na instituição, ou seja, a pessoa será referenciada pelo nome social na portaria, na recepção, nos atendimentos pelos profissionais de saúde, e nos registros em prontuário.

4.2 Ambulatório

4.2.1 Acolhimento

O ingresso no ambulatorial será através do encaminhamento pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e/ou Sistema Estadual de Regulação (SER), que após avaliação dos critérios de elegibilidade (ANEXO 3) realizada no acolhimento pelo enfermeiro, irá confirmar ou não a admissão da pessoa na unidade.

O acolhimento é realizado através de uma consulta de enfermagem individual (ANEXO 4) e uma vez inserido ao pré-natal seguirá o fluxo previsto no Protocolo de Atenção ao Pré-natal da ME-UFRJ (disponível em www.me.ufrj.br), até o período puerperal.

Após a consulta de enfermagem e avaliação em conjunto com o enfermeiro e o médico, é realizado a abertura do prontuário e o cartão do pré-natal utilizado pelo programa Tringesta da rede EBSERH, disponível pelo link: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/CadernetaTringestaA5Novembro2024Site.pdf> (ANEXO 5).

4.2.2 Grupo do acolhimento:

Será realizado pela equipe multiprofissional, com todas as pessoas acolhidas e inseridas no dia. O grupo é composto por enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos, estes profissionais explicarão as rotinas, fluxos assistenciais e atendimentos.

4.2.3 Seguimento:

- Consulta com o obstetra: deverá ser realizada mensalmente até 28 semanas de gestação, quinzenalmente até 36 semanas de gestação, e semanalmente até o parto. O médico responsável pelo pré-natal deverá encaminhar para especialidades médicas e equipe multiprofissional, sempre que necessário, e esclarecer ao paciente sobre as condutas adotadas.
- Consulta com o enfermeiro: ocorrerá conforme avaliação profissional após a primeira consulta, a partir de informações e dados obtidos com a equipe multiprofissional, paciente e parceria. Durante o terceiro trimestre gestacional o enfermeiro realizará a consulta de enfermagem com as orientações para o parto, pós-parto e os cuidados com o recém-nascido (RN).
- Outros Profissionais de Seguimento Ambulatorial: após alinhamento com o paciente na consulta de acolhimento, deverá ser agendado para os serviços de Nutrologia, Psiquiatria, Serviço Social, Nutrição, Psicologia e outros, de acordo com a necessidade.

Após a consulta com os profissionais supracitados, deverá ser estabelecido pelos mesmos, conjuntamente com o paciente, o plano terapêutico singular e instituída a rotina de cuidado voltada para as necessidades do assistido e registrado no instrumento proposto para este fim, de acordo com o fluxo da assistência ao pré-natal do Projeto Tringesta-ME UFRJ (ANEXO 6).

4.2.4 Exames

Durante o pré-natal deverá ser solicitado exames de imagem e laboratoriais, conforme estabelecido pelo Protocolo de Atenção ao Pré-natal da ME-UFRJ (disponível em www.me.ufrj.br). A equipe deverá sempre esclarecer ao paciente todo procedimento, utilizar o uso de nome social ou retificado e pronome de tratamento conforme identidade de gênero.

4.2.5 Vacinas

Durante o pré-natal deverão ser disponibilizadas as vacinas preconizadas no período gravídico-puerperal pelo Ministério da Saúde

4.2.6 Cegonha Carioca

Programa realizado pela Prefeitura do Rio de Janeiro onde todas as pessoas que estão no período gestacional são cadastradas a partir de 28ª semana de gestação para realizar a visita na instituição e ao kit enxoval do bebê.

Esse projeto é conduzido pelo enfermeiro e assistente social que é realizado através de grupo de conversas para as dúvidas e orientações do parto e os seus direitos sociais. Durante o grupo, os profissionais devem estar preparados para uma abordagem adequada para esse público específico.

4.2.7 Revisão de Parto

A revisão de parto é realizada pelo enfermeiro do ambulatório antes do paciente receber a alta médica da internação, onde é realizado o agendamento no período de 30 a 45 dias pós-parto para uma consulta ambulatorial.

4.3 Emergência Obstétrica

A pessoa transgênera será recebida para avaliação/admissão na emergência obstétrica mediante encaminhamento demanda espontânea ou agendamento do pré-natal.

A partir da consulta obstétrica será seguido o Protocolo de Boas Práticas de Assistência ao Parto Normal e Nascimento.

4.4 Alojamento Conjunto

O atendimento e internação seguirá as orientações gerais institucionais e normas e rotinas da Unidade Materno Infantil.

4.5 Banco de Leite

Sempre que necessário, o Banco de Leite será acionado para atender e orientar o paciente transgênero e/ou sua parceria, como em casos de translactação. Sendo manifestado o desejo de não amamentar, considerar a necessidade de inibição da produção láctea.

Essa construção inicia-se no pré-natal, sempre que possível.

ANEXO 1 - GLOSSÁRIO DA DIVERSIDADE:

- **Assexuais:** pessoas que não sentem atração sexual por qualquer gênero.
- **Bissexuais:** pessoas que sentem atração afetivo-sexual por pessoas de gênero masculino e feminino.
- **Cisgênero:** pessoas que se identificam com características físicas, sociais e culturais vinculadas ao gênero que lhes foi atribuído com base em seus aspectos corporais/anatômicos. Exemplo: o gênero feminino costuma ser associado às fêmeas (sexo biológico).
- **Cissexismo:** noção preestabelecida de que todas as pessoas são ou devem ser cisgêneras e de que as pessoas cis são superiores às demais identidades de gênero. Reflete a ideia equivocada de que ser mulher ou homem “de verdade” possui uma ligação com a genitália da pessoa.
- **Drag kings/drag queens/transformistas:** pessoas que fazem uso da feminilidade/masculinidade estereotipada e exacerbada para fins artísticos. A inversão de gênero ou o uso de outras expressões de gênero são vivenciadas como parte do espetáculo artístico e não como parte de sua identidade.
- **Demissexuais:** pessoas que sentem atração sexual somente se possuem algum tipo de ligação emocional, psicológica e/ou intelectual com outra pessoa, sem que isso esteja relacionado à orientação ou à identidade de gênero dos indivíduos.
- **Expressão de gênero:** depende da cultura em que a pessoa vive, pois refere-se à aparência, ao comportamento e à forma como alguém se apresenta, de acordo com as expectativas sociais relacionadas a um determinado gênero.
- **Gays:** pessoas que sentem atração afetivo-sexual por pessoas do mesmo gênero. Predominantemente, usa-se como referência às homossexualidades masculinas.
- **Gênero:** refere-se às maneiras de ser mulher, homem e outras variações de gênero que são construídas socialmente e que orientam o comportamento das pessoas por meio dos papéis e expressões de gênero. Gênero é diferente de sexo, pois não tem relação direta com a anatomia dos corpos.
- **Heteronormatividade:** normas sociais que vinculam o comportamento heterossexual ao “padrão” e à norma geral de expressão da sexualidade no meio social. Refere-se à ideia de que o comportamento heterossexual é o único válido socialmente ou o único existente.
- **Heterossexual:** pessoa que sente atração afetivo-sexual por pessoas de gênero diferente do seu, em uma lógica binária de que existem gêneros opostos (masculino x feminino).
- **Heterossexismo:** pressuposto de que todas as pessoas são ou devem ser heterossexuais e de que a heterossexualidade é superior a outras sexualidades. Refere-se à expectativa de que uma pessoa sinta atração somente por outra de gênero oposto ao seu (masculino x feminino).
- **Homens trans:** pessoas que nasceram com as características corporais/anatômicas associadas ao gênero feminino e se identificam com características físicas, culturais e sociais vinculadas ao gênero masculino. Portanto, eles vivenciam uma identidade masculina e devem ser tratados no masculino. Importante: não utilizar “transexual feminino” ou “transexual masculino”.
- **Homossexualidade:** atração afetivo-sexual sentida por uma pessoa do mesmo gênero que o seu. Não se utiliza o termo “homossexualismo” por trazer a ideia de doença.

- Identidade de gênero: experiência de como cada pessoa se percebe em termos de gênero — masculino, feminino ou outros. Pode ser expressa por meio da vestimenta, do modo de falar e dos maneirismos. Independe de características físicas e da orientação sexual.
- Intersexuais: pessoas cujas características anatômicas de seus corpos não se encaixam nas definições típicas de feminino ou masculino. O termo “hermafrodita” caiu em desuso.
- Lésbicas: mulheres que sentem atração afetivo-sexual por pessoas do mesmo gênero, independentemente da identidade de gênero. Ex.: uma mulher cisgênera que sente atração por uma mulher travesti.
- LGBT/LGBTQIAP+: LGBT é a sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A sigla LGBTQIAP+ inclui intersexuais, assexuais e agêneros, pansexuais e A inclusão do “+” é uma forma de reconhecer todas as outras identidades e orientações que não estão explicitamente representadas nas letras anteriores, sendo mais utilizada fora do Brasil. A sigla GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes) não é mais utilizada.
- Mulheres trans: pessoas que nasceram com características corporais/anatômicas associadas ao gênero masculino e se identificam com o gênero feminino, tendo ou não realizado cirurgia de redesignação.
- Mulheres travestis: Pessoas que nasceram com aspectos físicos associados ao gênero masculino e se identificam com o gênero feminino. Ser travesti não significa negação da genitália. Esse termo é usado por algumas travestis como uma forma de resistência à imagem negativa vinculada à sua identidade. Referências como “traveco”, “trava” e “o travesti” são extremamente pejorativas e vão contra a luta dessa população por reconhecimento como mulheres.
- Não binariedade: Pessoas que se identificam através de uma lógica não binária, ou seja, que não se restringem à noção de que somente existiriam homens e mulheres. Pessoas não binárias podem vivenciar identidades agênero (sem gênero), de gênero neutro (viés de androgenia), bigênero (experienciando os dois gêneros) ou buscando outras identidades fora do binário homem-mulher/masculino-feminino.
- Nome social: nome pelo qual as travestis e pessoas transexuais se identificam e preferem ser identificadas, já que seu registro civil não é adequado identidade e expressão de gênero que elas possuem.
- Orientação sexual: refere-se à atração afetivo-sexual por alguém (independentemente de gênero). É diferente do senso pessoal de pertencer a algum gênero. É incorreto utilizar a expressão “opção sexual”.
- Pessoas trans: Refere-se a pessoas transgêneros, transexuais e travestis.
- Pansexual: pessoa que se relaciona sexual e/ou afetivamente com pessoas, independentemente de gênero.
- Queer: refere-se a uma prática de vida que não se baseia nas normas sexuais socialmente preestabelecidas, tais como o modelo de heteronormatividade e/ou do binarismo de gênero.
- Sexualidade: Refere-se ao modo de viver e de expressar os desejos e prazeres corporais em sentido amplo através de uma complexa combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Chamamos de diversidade sexual as infinitas formas de vivência e expressão da sexualidade.
- Transexualidade: é a característica de quem se identifica através da nomeação, vestimenta e/ou transformações corporais como pertencente a um gênero diferente do que lhe foi atribuído ao nascimento. Não usar “transexualismo”, pois remete à doença. Por exemplo, não se devem utilizar expressões como “nasceu homem” para se referir a mulheres trans
- Transgêneros: grupo que engloba todas as identidades e expressões de gênero que fogem ao padrão de associação existente entre determinados aspectos corporais da pessoa e sua identidade de gênero (masculina ou feminina).

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

CENTRO DE REFERÊNCIAS DOS DIREITOS HUMANOS. Glossário da Diversidade. Defensoria Pública Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://www.defensoria.rs.def.br/upload/arquivos/201906/28134614-glossario-da-diversidade.pdf>

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Fluxo: Atendimento a Pessoas Trans. FLU.DGC.002. v.2. Brasília, 2024. 11p.

ANEXO 2 – Orientações para a promoção do acesso à saúde da população LGBTQIAPN+

1. OBJETIVO: Promover uma assistência de qualidade e humanizada à População LGBTQIAPN+ visando afastar a discriminação e o preconceito no sistema de saúde, permitindo o acesso a profissionais capacitados que atendam às necessidades de saúde da população LGBTQIAPN+, para um atendimento sensível à diversidade de gênero e orientação sexual.

1.1- **Definição de LGBTQIAPN+:** **L** lésbicas; **G** gays; **B** bissexuais; **T** transgêneros; **Q** queer; **I** intersexuais; **A** assexuais; **P** pansexuais; **N** não binários e **Mais**.

2. MATERIAL:

- Folders
- Cartazes
- Panfletos
- Cadernetas
- Recursos áudio/visuais para podcast

Divulgando amplamente o que determina: DECRETO 8727/2016 - Art. 1º *Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis ou transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; Art. 2º Parágrafo único. É vedado o uso de expressões pejorativas e discriminatórias para referir-se a pessoas travestis ou transexuais;*

PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011 *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).*

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:

- Divulgar o da linha de cuidado do Transgesta-me na instituição para todos os profissionais de saúde, administrativos, segurança, higienização, entre outros.
- Usar sempre o nome social/civil com os pronomes adequados desde a portaria até a alta hospitalar;

- Respeitar a identidade de gênero em todos os atendimentos na instituição;
- Realizar um pré-natal de qualidade respeitando a especificidade do cuidado;
- Realizar acolhimento multiprofissional;
- Garantir a realização de exames, consultas com obstetra, enfermeiros e caso necessário, outros profissionais, de acordo com o tempo de gestação;
- Assegurar durante a internação o acesso a toda assistência necessária a um parto seguro, levando em conta sua especificidade e comorbidades;
- Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais;
- Reduzir danos à saúde da população LGBTQIAPN+ no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais;
- Oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes que façam parte da população LGBTQIAPN+;
- Incluir ações educativas nas rotinas da instituição voltadas à promoção da autoestima entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e à eliminação do preconceito por orientação sexual, identidade de gênero,
- Garantir uma assistência de qualidade durante o aleitamento materno, com profissionais capacitados.
- Garantir o direito a todos os esclarecimentos e informações necessários durante a gestação, periparto e pós-parto, com respeito e dignidade;

Adequar a linguagem normativa	
Usuário Cisnormativo	Pessoa trans
Esposa, marido, namorado (a)	Parceria
Saúde do homem ou saúde da mulher	Saúde reprodutiva
Nascido homem ou mulher	Designado homem ou mulher ao nascimento
Você ou sua namorada fazem anticoncepção?	Você está em um relacionamento íntimo atualmente?
Amamentação	Alimentação com leite humano, aleitamento
Vagina, vulva, pênis, testículos, ovários,	Órgãos pélvicos, órgãos reprodutivos, órgãos sexuais.

útero, próstata.	
------------------	--

4. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Título VIII – Da Ordem Social, Seção II – Da Saúde – artigo 196-

BRASIL. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES: Norma Operacional de Elaboração e controle de documentos institucionais. v.2. Brasília, 2019. 30p.

OLIVEIRA, L. M. B. Gravidez e pré-natal de pessoas transgênero, 2023. Disponível em: https://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/08/Gravidez-pre-natal_Transgeneros.pdf

Elaboração: Emilene Pereira de Almeida Danielle Lemos Querido Priscila Oliveira de Souza	22/07/2024
Revisão: Viviane Saraiva de Almeida	23/07/2024
Validação: Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	23/07/2024

Aprovação:

Penelope Saldanha Marinho

Andréa Marinho Queiroz

Sully Turon

23/07/2024

ANEXO 3 – Critérios de elegibilidade e ineligibilidade para a inclusão do pré-natal

CRITÉRIOS:
Elegibilidade
<ul style="list-style-type: none">• Hipertensão Arterial (sem lesão de órgãos alvos);• Diabetes (sem lesão de órgãos alvos);• Adolescentes (idade inferior 18 anos)• Pós-bariátrica;• Vegetarianismo/ veganismo;• Patologias da tireóide;• Transparentalidades.
Ineligibilidade
<ul style="list-style-type: none">• Obesidade grau III (IMC \geq 40);• Neuropatias (incluindo epilepsia);• Pneumopatias (incluindo asma);• Trombofilias;• Cardiopatias;• Hepatopatias (incluindo hepatites virais);• Nefropatias;• Doenças reumatológicas e autoimunes;• Diagnósticos de mal formação fetal.

8) NUTRIÇÃO:

O(A) paciente participou do Grupo de Acolhimento e recebeu orientações nutricionais qualitativas sobre alimentação saudável? () Sim () Não

O(A) paciente foi encaminhado(a) para consulta individual? () sim () não

Motivo(s) do encaminhamento:

() Idade < 18 anos

() Síndromes Hipertensivas (HAS/ PE)

() Gestação múltipla

() Diabetes *mellitus* prévio (tipo 1/ tipo 2/LADA)

() Baixo peso pré-gestacional

() Diabetes *mellitus* gestacional

() Obesidade pré-gestacional

() Pós cirurgia bariátrica

() Outros _____

Nutricionista Responsável

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TESTE RÁPIDO DE HIV

NOME: _____

Fui informado(a) pela enfermeira _____, sobre a necessidade de realização de Teste Sanguíneo para HIV (IMUNO DEFICIÊNCIA HUMANA). Foi-me explicado que:

1. O motivo da realização do Teste do HIV é para saber se há necessidade de mudança de conduta no parto. Permitirá, se necessário, o uso de medicamentos antivirais em benefício da minha saúde e do meu filho.
2. Que este Teste (Teste Rápido) é um Teste de Triagem, NÃO É DEFINITIVO. **Serve para caso positivo, indicar a necessidade da realização de outros exames.**
3. **Caso o Teste Rápido seja POSITIVO, não significa obrigatoriamente que sou portadora do vírus HIV ou AIDS.**
O resultado do teste rápido pode ser:
a) Negativo: **significa que não estou infectada ou que a infecção é muito recente e não houve tempo.**
b) Indeterminado: **este resultado poderá significar Falso positivo ou Verdadeiro positivo de Infecção recente;**
c) Positivo: **o profissional deve discutir o resultado e prestar as informações sobre HIV.**
4. **O Teste Rápido, às vezes, apresenta resultado FALSO POSITIVO.**
5. **O Teste Rápido sendo POSITIVO é necessário a realização de outros testes de CONFIRMAÇÃO.**
6. **O resultado do Teste de confirmação do HIV é demorado (alguns dias).**
7. **No caso do Teste Rápido ser POSITIVO – o meu recém-nascido não deverá ser amamentado ao seio, até o resultado dos exames de confirmação.**
8. O meu filho poderá necessitar tomar medicamentos, até a chegada do resultado dos exames de confirmação do HIV.
9. **Caso o Teste Rápido seja positivo o meu filho não precisa ficar isolado, podendo ir para o Alojamento Conjunto, se não houver outra contra indicação clínica que obrigue a ficar em unidade intensiva.**
10. **Foi-me explicado que posso recusar fazer o Teste Rápido para o HIV.**
11. **Foi-me explicado que caso não concorde em fazer o teste do HIV, esta atitude poderá eventualmente, trazer prejuízo à minha saúde e a do meu filho. O teste é realizado para se poder tratar caso haja necessidade.**
12. **Entendi tudo o que foi explicado pela enfermagem.**
13. () **Concordo em realizar o Teste de Triagem para o HIV (Teste Rápido).**
14. () **Não concordo em realizar o Teste de Triagem para o HIV (Teste Rápido).**

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) paciente

Responsável legal pelo(a) paciente

ANEXO 5 – CARTÃO DE PRÉ-NATAL PROGRAMA TRANGESTA (Cartão utilizado pela rede EBSERH)

Programa
Trans
Gesta

**CADERNETA DE
PRÉ-NATAL**



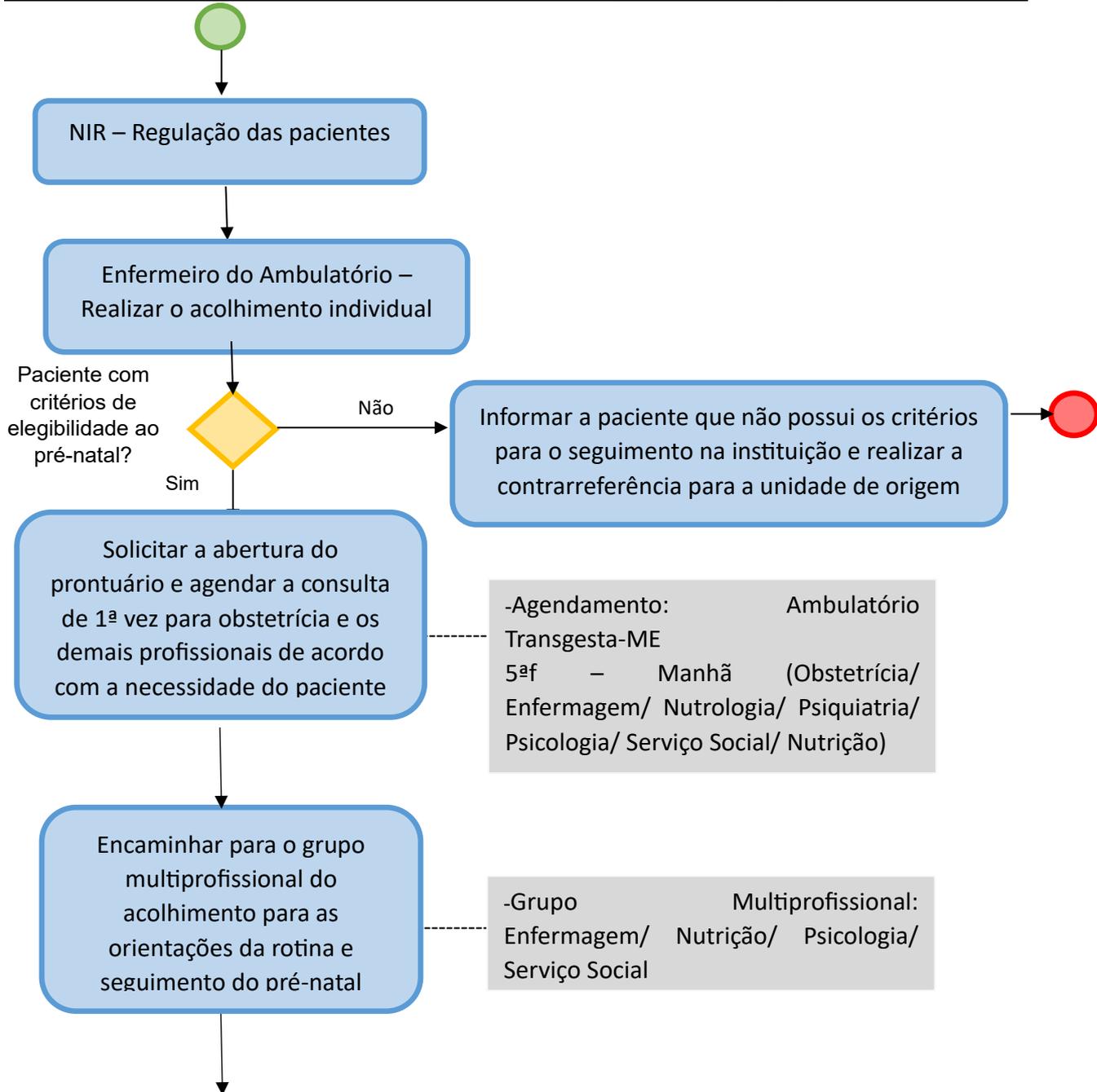
EBSERH
EMPRESA SOCIEDADE FEDERAL

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

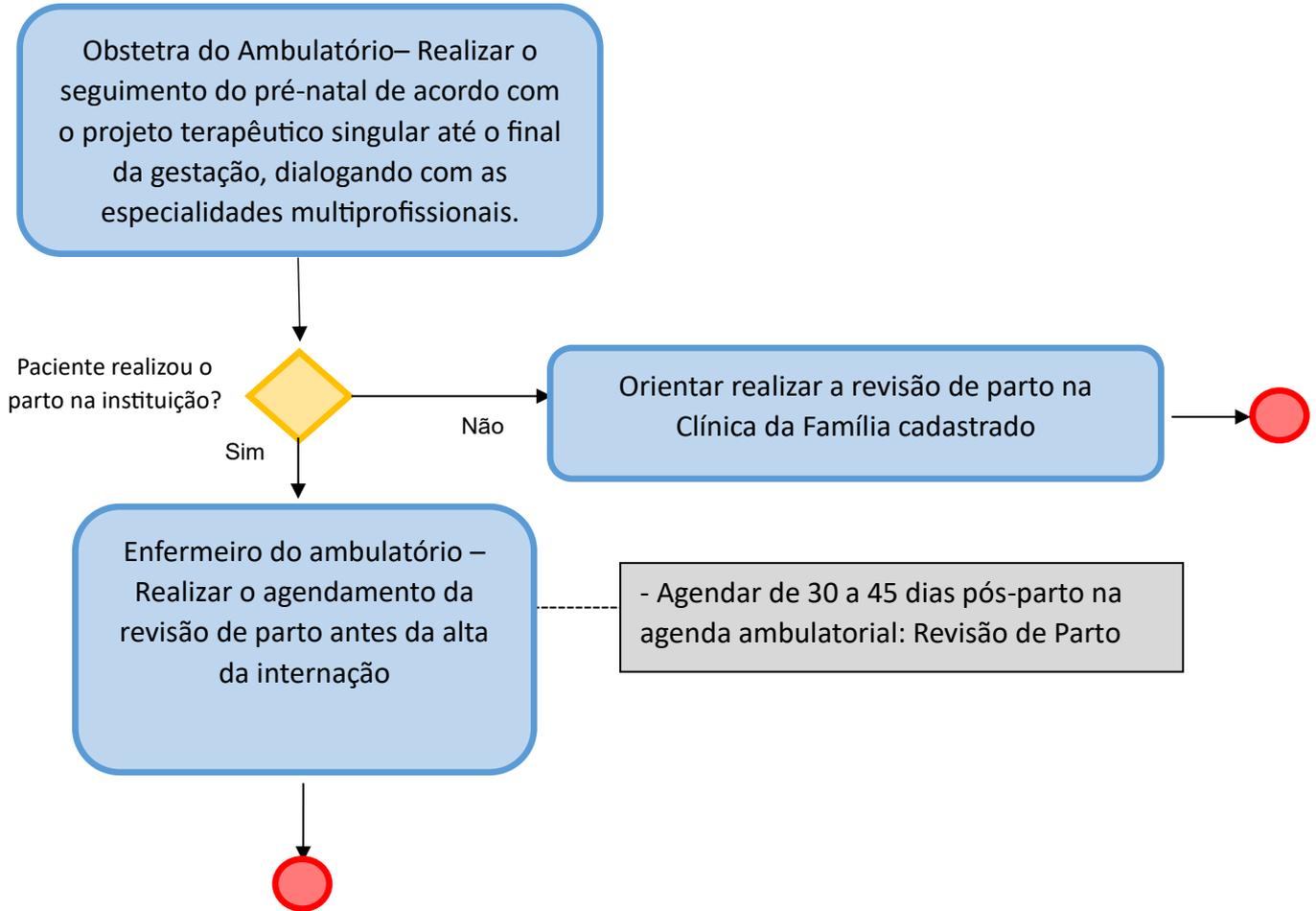


ANEXO 6 – Fluxograma da assistência ao pré-natal do Transgesta-ME UFRJ

AMBULATÓRIO			
Tipo de documento	Fluxograma	FLX.AMB002 – Página 1/3	
Título do documento	Assistência ao pré-natal da linha de cuidado Transgesta-ME UFRJ	Emissão: 22/07/2024	Próxima revisão: 22/07/2026
		Versão: 1	



AMBULATÓRIO			
Tipo de documento	Fluxograma	FLX.AMB002 – Página 2/3	
Título do documento	Assistência ao pré-natal do Projeto Transgesta-ME UFRJ	Emissão: 22/07/2024	Próxima revisão: 22/07/2026
		Versão: 1	



AMBULATÓRIO			
Tipo de documento	Fluxograma	FLX.AMB002 – Página 3/3	
Título do documento	Assistência ao pré-natal do Projeto Transgesta-ME UFRJ	Emissão: 08/07/2024	Próxima revisão: 08/07/2026
		Versão: 1	

Elaboração: Priscila Oliveira de Souza	22/07/2024
Análise: Viviane Saraiva de Almeida	22/07/2024
Aprovação: Ana Paula Vieira dos Santos Esteves Penelope Saldanha Marinho Andrea Marinho Queiroz	22/07/2024