

FEBRASGO POSITION STATEMENT

Boas práticas para a realização de exames ultrassonográficos em ginecologia e obstetrícia durante a pandemia da COVID-19

Número 1 – Janeiro 2021

A Comissão Nacional Especializada em Ultrassonografia em GO da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) referenda este documento. A produção do conteúdo baseia-se em evidências científicas sobre a temática proposta e os resultados apresentados contribuem para a prática clínica.

Pontos-chave:

- Os exames de ultrassonografia de rotina com especialistas são parte essencial do acompanhamento de pré-natal e devem ser realizados mesmo na situação extraordinária da pandemia de COVID-19.
- O período pandêmico da COVID-19 alterou a rotina dos serviços de ultrassonografia obstétrica e ginecológica no sentido de melhorar a proteção tanto da paciente, do seu feto e de sua família quanto dos profissionais de saúde envolvidos na assistência.
- Pela impossibilidade de se manter o distanciamento recomendado durante o exame de ultrassonografia, as precauções devem ser rigorosas e sistemáticas, porque há exposição da paciente e dos profissionais da área de saúde à infecção por COVID-19.
- Em razão do risco de transmissão da COVID-19, os exames ultrassonográficos em ginecologia e obstetrícia devem ser realizados a partir de uma avaliação de prioridade e de acordo com os protocolos da Febrasgo.
- A infecção por COVID-19 dentro do serviço de saúde deve ser evitada a todo custo, e parte dessa estratégia passa pela vigilância dos funcionários do setor e pelo uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) de forma sistemática.

Recomendações:

- Os serviços de ultrassonografia obstétrica e ginecológica devem evitar que os agendamentos sejam feitos presencialmente.
- Os serviços de ultrassonografia obstétrica e ginecológica devem preparar material informativo em, forma de folhetos, sobre a prevenção da infecção, usar material iconográfico nos diversos ambientes do setor de ultrassonografia e aplicar questionários às pacientes sobre a COVID-19 para definir o *status* de infecção.
- As pacientes, antes de entrarem em uma unidade de ultrassonografia, devem passar obrigatoriamente por uma triagem, a fim de verificar se já estão infectadas ou se têm alguma suspeita para COVID-19.
- O setor de ultrassonografia deve fornecer informações sobre treinamentos específicos de higiene, uso de EPI e manipulação de equipamentos para os profissionais de saúde, abrangendo médicos, enfermeiros, técnicos, pessoal de limpeza, manutenção, funcionários administrativos, entre outros.
- Pacientes sintomáticas não gravemente imunossuprimidas: reagendar depois de 10 dias, a partir do início dos sintomas.
- Pacientes que convivem com pessoas com sintomas da COVID-19: reagendar após 14 dias.
- Pacientes com reação em cadeia da polimerase (PCR) positivo que se mantêm assintomáticas não gravemente imunossuprimidas: dispensar da consulta marcada e reagendar 10 dias após o primeiro teste RT-PCR (reação em cadeia da polimerase em tempo real) positivo para COVID-19.
- Pacientes com PCR positivo que se mantêm assintomáticas gravemente imunossuprimidas: dispensar da consulta marcada e reagendar 20 dias após o primeiro teste RT-PCR positivo para COVID-19.
- Objetivando reduzir o tempo de contato direto com a paciente, podem ser feitos vídeos de varredura de regiões anatômicas ou ser capturados planos específicos e obtidas medidas biométricas *off-line*, assim como pode ser escalado um ultrassonografista experiente para a realização dos exames, minorando o tempo de exame e a necessidade de segunda opinião

Contexto clínico

O período pandêmico da COVID-19 alterou a rotina dos serviços de ultrassonografia obstétrica e ginecológica,⁽¹⁾ assim como a rotina de todos demais serviços de atenção à saúde da mulher.^(2,3) Tais alterações envolvem uma série de medidas protetivas, que serão destacadas nesta normativa.

Nesse sentido, são mencionados procedimentos que podem melhorar a proteção tanto da paciente, do seu feto e de sua família quanto dos profissionais de saúde envolvidos na assistência, pautados nos cuidados, na segurança e na prevenção da COVID-19. Os exames de ultrassonografia de rotina com especialistas são parte essencial do acompanhamento de pré-natal e devem ser realizados mesmo na situação extraordinária da pandemia de COVID-19. Contudo, suas precauções devem ser cada vez mais rigorosas e sistemáticas na prática dessa atividade clínica, principalmente porque há exposição da paciente e dos profissionais da área de saúde, devido à impossibilidade de se manter a distância recomendada durante esse procedimento.⁽¹⁾

As recomendações encontradas neste documento se baseiam nas melhores práticas preconizadas pelas Sociedades de Diagnóstico por imagem nacionais e internacionais e orientam-se por dois eixos principais:

1. Prevenção contra a expansão da COVID-19 na realização de exames de ultrassonografia das mulheres;
2. Proteção da paciente e dos profissionais envolvidos no cuidado à saúde no setor de ultrassonografia visando à manutenção de um fluxo de trabalho seguro do agendamento à realização dos exames. É importante destacar que as condutas aqui orientadas podem ser adaptadas, dependendo dos recursos e da infraestrutura disponível.

Rotina de exames de ultrassonografia obstétrica e ginecológica no contexto da pandemia de COVID-19

Como deve ser o agendamentos dos exames em ginecologia e obstetria no período de pandemia de COVID-19?

Para evitar que os agendamentos sejam feitos presencialmente, as orientações são as seguintes:⁽⁴⁻⁶⁾

- Os exames devem ser agendados por telefone ou pela internet;
- O profissional da unidade do atendimento, já orientado pelos médicos, deverá contatar a paciente na véspera do exame para verificar se existem sintomas e fatores de risco para a COVID-19 (Quadro 1);
- Os horários de agendamento devem ter um intervalo seguro, a fim de evitar aglomeração de pacientes na sala de espera;
- As pacientes, caso já tenham feito exames anteriormente, devem ser orientadas a trazê-los;
- Caso as pacientes apareçam espontaneamente à unidade médica de ultrassonografia sem agendamento

prévio, deverão retornar com um reagendamento, e serão informadas de que sua assistência de pré-natal não será prejudicada;

- Para os casos de impedimento de um reagendamento, quando essas pacientes apresentam algum tipo de sintoma, possivelmente relacionado a uma infecção respiratória, como tosse, febre ou dor de garganta, deverão passar imediatamente por uma triagem para que sejam direcionadas à melhor solução.

Como proceder à triagem das pacientes para exames eletivos para evitar a transmissão da COVID-19?

As pacientes, antes de entrarem em uma unidade de ultrassonografia para fazer seus exames, devem passar obrigatoriamente por uma triagem, a fim de verificar se já estão infectadas ou se têm alguma suspeita para COVID-19.

Essa triagem deverá ser feita com todos os cuidados preventivos:

- Uso obrigatório de máscaras;
- Controle da entrada, saída e trânsito das pacientes;
- Reserva de um lugar específico na sala de espera;
- Acesso a informações sobre etiqueta respiratória.

Deve-se preparar material informativo sobre a prevenção da infecção em forma de folhetos, usar material iconográfico nos diversos ambientes do setor de ultrassonografia e aplicar questionários às pacientes sobre a COVID-19 para definir o *status* de infecção.

As pacientes devem ser investigadas sobre sintomas relacionados ao risco de COVID-19 (Quadro 1).⁽⁷⁾ Nesse momento, a temperatura delas deverá ser aferida. Caso apresentem tosse, febre alta ou falta de ar, essas pacientes deverão passar pela triagem específica da COVID-19 e ser avaliadas por um profissional de saúde, atendendo aos protocolos locais.⁽⁶⁾

Quadro 1. Roteiro para a triagem de pacientes em exames eletivos para infecção por coronavírus

“Antes do seu atendimento você deve responder a algumas perguntas. É importante responder com sinceridade para a proteção de todos.”
É importante fazer uma pergunta de cada vez e aguardar cada resposta

- Você está com gripe?
- Você está com tosse?
- Você está com o nariz escorrendo?
- Você está com dor de garganta?
- Você está com dor no corpo?
- Você está percebendo o cheiro dos alimentos e outras coisas?
- Você está percebendo o sabor dos alimentos?
- Você está com febre?
- Você está com calafrios?
- Você está com gripe?
- Você está com falta de ar?
- Você está com diarreia?
- Você teve contato com alguém que testou positivo para COVID-19 nos últimos 14 dias?
- Você teve contato com alguém que se internou por gripe ou pneumonia nos últimos 14 dias?

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (2020).⁽⁷⁾

Quais são as recomendações para triagem de pacientes com possível infecção por coronavírus em exames eletivos?

- Pacientes sintomáticas não gravemente imunossuprimidas: reagendar depois de 10 dias, a partir do início dos sintomas.⁽⁸⁾
- Pacientes que convivem com pessoas com sintomas da COVID-19: reagendar após 14 dias.⁽⁸⁾
- Pacientes com PCR positivo que se mantêm assintomáticas não gravemente imunossuprimidas: dispensar da consulta marcada e reagendar 10 dias após o primeiro teste RT-PCR positivo para COVID-19.⁽⁸⁾
- Pacientes com PCR positivo que se mantêm assintomáticas gravemente imunossuprimidas: dispensar da consulta marcada e reagendar 20 dias após o primeiro teste RT-PCR positivo para COVID-19.⁽⁸⁾

Nesses casos, o acompanhamento poderá ser feito por comunicação direta com a paciente ou por meio remoto tecnológico preferencialmente.

Como avaliar a prioridade dos exames de ultrassonografia no contexto da pandemia de COVID-19?

Os exames devem ser analisados a partir de três tipos de prioridade:⁽⁶⁾

- Exames que devem ser feitos imediatamente, sem atrasos;
- Exames que podem ser adiados, sem prejuízo para a assistência da paciente;
- Exames que podem ser suspensos no período da pandemia.

A partir dessa eleição de prioridades, ainda devem ser levados em conta os seguintes pontos:

- A rotina de exames ultrassonográficos, abrangendo períodos específicos da gestação no curso do primeiro ou do segundo semestre;^(9,10)
- Se já existem históricos de anormalidades genéticas ou estruturais,⁽⁹⁾ insuficiência placentária (pré-eclâmpsia, restrição de crescimento fetal),^(11,12) parto pré-termo prévio, gestação gemelar,⁽¹³⁾ bem como doenças prévias maternas sabidamente ominosas à gestação;⁽¹⁴⁾
- Se existem fatores de risco que surgiram durante o período da gravidez.

Para esses casos, as recomendações para executar as ultrassonografias obstétricas e ginecológicas são as seguintes:

- Selecionar um ultrassonografista experiente para a realização desses exames, minorando a necessidade de uma segunda opinião;
- Seguir os protocolos da Febrasgo para determinar o momento dos exames no primeiro e no segundo trimestre da gestação e para os exames ginecológicos;
- Caso seja possível, para reduzir o tempo de contato direto com a paciente, podem ser feitos vídeos de varredura de regiões anatómicas ou ser capturados planos específicos e obtidas medidas biométricas *off-line*.

Qual a rotina de exames obstétricos para pacientes sem comorbidades maternas ou fetais preexistentes?

- No primeiro trimestre (preferencialmente entre 11 e 14 semanas), deve-se avaliar: localização da gestação, viabilidade, número de fetos e corionicidade, data da gestação, anatomia fetal e rastreamentos de aneuploidias e pré-eclâmpsia.⁽⁶⁾
- Realizar ultrassonografia morfológica no período de 20 a 22 semanas, para avaliar: estática fetal, atividade cardíaca, biometria, anatomia fetal básica, bem-estar fetal e localização placentária.⁽⁶⁾
- Realizar exames de acompanhamento do crescimento fetal durante o terceiro trimestre.⁽⁶⁾

Pacientes com comorbidades devem utilizar as orientações feitas no item anterior. Entretanto, o acompanhamento deve ser mais rigoroso e obedecer aos protocolos específicos para cada condição.^(6,15)

Como proceder nos exames de ultrassonografia em pacientes internadas com casos suspeitos ou confirmados de infecção de COVID-19?

O exame de ultrassonografia deve ser feito por um médico experiente, preferencialmente à beira do leito. Devem-se avaliar: estática fetal, atividade cardíaca, biometria, volume de líquido amniótico, placenta e dopplervelocimetria da artéria umbilical. Outro ponto importante é avaliar o crescimento fetal no período de quatro semanas após a recuperação.

Como deve ser a organização do ambiente de espera para os exames em pacientes com e sem suspeita/confirmação de COVID-19?

Sala de espera do setor de ultrassonografia

No ambiente da sala de espera, deve-se preservar a distância de 2 metros entre os assentos, com limite de no máximo uma pessoa na sala de exame. Crianças ou demais parentes não devem ter permissão de estar nesse ambiente. As pacientes devem ser aconselhadas a ir desacompanhadas ao local do exame. Para também mitigar o risco de transmissão entre os profissionais da saúde, orienta-se que os que se encaixam em algum grupo de risco não frequentem a sala de espera, sendo essa de uso exclusivo das pacientes agendadas.

Criação de sala de isolamento

A sala de isolamento está recomendada para as pacientes com suspeita de COVID-19 ou casos confirmados que precisam realizar um exame ginecológico ou obstétrico no setor de ultrassonografia. Essas pacientes devem ser examinadas em uma sala exclusiva e com banheiro.⁽³⁾ É importante garantir a limpeza profunda dos equipamentos utilizados.

Higienização da sala de ultrassom e de seus aparelhos⁽⁶⁾

A limpeza com desinfetante apropriado deve ser realizada todos os dias na parte da manhã, abrangendo o monitor do ultrassom, teclado e *mouse* de computador, trilhos de maca, suporte de transdutor, recipiente de gel, maçanetas, botões, interruptores de luz, cadeiras e bancadas.

Recomenda-se reduzir o número de acessórios que não estão sendo utilizados no local. Esses acessórios excedentes devem ser removidos e guardados em lugar limpo e fechado. Quanto aos transdutores conectados ao equipamento de ultrassonografia, bastam somente um transabdominal e um transvaginal, utilizados conforme demanda.

No caso de pacientes com infecção suspeita/provável/confirmada, os equipamentos devem ser, preferencialmente, separados e de uso exclusivo. Eles devem ser sempre higienizados, preferencialmente, com gel em embalagens de uso único, evitando-se os recipientes habituais. Deve-se também dar preferência ao uso de luvas e equipamentos descartáveis.

Quais são os cuidados com equipamentos e como deve ser uso de EPIs no setor de ultrassonografia?

Alguns cuidados são primordiais para os profissionais que têm contato direto com as pacientes ou mesmo com materiais potencialmente infecciosos. Isso envolve diretamente o uso e acesso de EPIs.⁽⁵⁾

- Atenção ao momento de usar e remover os EPIs, por exemplo, as luvas, a fim de evitar a autocontaminação e de terceiros, pois a chance de contaminação é maior na remoção inadequada desses equipamentos;
- Descartar e fazer a adequada manutenção das EPIs não descartáveis.

Da mesma forma, devem-se fornecer informações sobre treinamentos específicos de higiene e manipulação de instrumentos para os profissionais de saúde, abrangendo médicos, enfermeiros, técnicos, pessoal de limpeza, manutenção, funcionários administrativos, entre outros.

Algumas orientações importantes:⁽¹⁵⁾

- Estar seguro de que o profissional de ultrassom é experiente e passou por um treinamento de controle de infecção;
- Ter atenção rigorosa com a higiene das mãos, antes e depois do contato com a paciente. Caso não se possa lavar as mãos, deve-se usar um desinfetante ou um produto higienizador apropriado;
- Dar preferência ao gel em embalagens descartáveis, em vez de usar o gel diretamente de seus recipientes;
- Utilizar a capa do transdutor para sondas não endoluminais;
- Procurar sempre reduzir a duração do exame.

Usos de equipamentos mais específicos para tratar pacientes com COVID-19 – confirmados ou com suspeita/sintomático/assintomático:^(5,6,15)

- Máscara:
 - Obrigatoriamente a paciente deverá usar máscara facial para evitar e/ou reduzir a transmissão por gotículas;
 - O profissional deve seguir as mesmas normas de higiene e também, obrigatoriamente, usar a máscara facial;
 - Retirar a máscara com cuidado e sempre proceder à higiene das mãos.
 - a. Lavar as mãos com água e sabão/detergente, no mínimo, por 20 segundos;

- a. Utilizar produtos específicos e com álcool na concentração de 60% a 95%;
- b. Utilizar produtos específicos e com álcool na concentração de 60% a 95%;
- c. O operador da ultrassonografia deve, preferencialmente, utilizar uma máscara cirúrgica com três camadas.

- Proteção ocular

Para a proteção ocular, orienta-se o uso de um protetor facial descartável, o qual possa proteger a frente e os lados do rosto. Ele deverá sempre ser usado quando os profissionais estiverem no quarto da paciente, bem como na área de atendimento.

Dois importantes aspectos a serem destacados:

- Os óculos e lentes de contato de uso pessoal não são considerados uma proteção ocular apropriada;
- A proteção ocular deve ser sempre removida na saída da área de atendimento.

- Luvas

As luvas devem receber os seguintes cuidados:

- Estar sempre limpas ao entrar na sala de atendimento;
- Ser removidas e descartadas na saída da área de atendimento;
- As mãos devem ainda ser higienizadas após a retirada das luvas;
- Durante o exame do ultrassom, devem ser utilizadas luvas descartáveis, preferencialmente sem látex, as quais serão trocadas após o atendimento de cada paciente.⁽¹⁵⁾

- Aventais

Podem-se utilizar, nas áreas de atendimento à paciente, tanto aventais descartáveis quanto não descartáveis. Contudo, orienta-se dar preferência aos descartáveis, que deverão, após o uso, ser colocados em um recipiente apropriado de descarte antes da saída da área de atendimento.

Controle de infecção ambiental

É obrigatório seguir, de modo consistente e correto, procedimentos de limpeza e desinfecção do ambiente da ultrassonografia. O controle de infecção ambiental deve visar aos materiais reutilizáveis, que serão desinfetados de acordo com as instruções fornecidas pelo fabricante e também amparados por suas políticas de instalação e uso. Nesse aspecto, incluem-se também os cuidados e gerenciamento de objetos e roupas da equipe de profissionais. O descarte de material não utilizável deverá ser feito seguindo normas de vigilância sanitária.

Como lidar com funcionários e colaboradores da equipe de saúde com COVID-19?

Em situação de haver casos confirmados de infecção pela COVID-19 na unidade de serviço hospitalar, recomenda-se:

- Colocar parte da equipe de saúde para trabalhar remotamente, para evitar a contaminação simultânea de parte relevante dos profissionais e com isso não impactar a manutenção dos serviços;
- Para os profissionais que já apresentam sintomas de infecção pela COVID-19, devem-se implantar políticas de licença médica que sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública.

Considerações finais

Esta normativa abrange diferentes procedimentos que deverão ser seguidos no período pandêmico da COVID-19, para a realização de ultrassonografias obstétricas e ginecológicas, a fim de acompanhar e preservar a saúde de mulheres gestantes e de seus fetos, bem como de todos os profissionais envolvidos.

Referências

1. Wataganara T, Ruangvutitert P, Sunsaneevithayakul P, Sutantawibul A, Chuchotitrot M, Phattanachindakun B, et al. Minimizing cross transmission of SARS-CoV-2 in obstetric ultrasound during COVID-19 pandemic. *J Perinat Med.* 2020;48(9):931-42. doi: 10.1515/jpm-2020-0228
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Novel Coronavirus 2019 (COVID-19): Practice Advisory [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019>
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Safe motherhood and COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://www.figo.org/safe-motherhood-and-covid-19>
4. Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Recomendações gerais de prevenção de infecção pelo COVID-19 para clínicas e serviços hospitalares de diagnóstico por imagem [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 25]. Available from: <https://cbr.org.br/recomendacoes-gerais-de-prevencao-de-infeccao-pelo-covid-19-para-clinicas-e-servicos-hospitalares-de-diagnostico-por-imagem/>
5. Poon LC, Abramowicz JS, Dall'Asta A, Sande R, Ter Haar G, Maršal K, et al. ISUOG Safety Committee Position Statement on safe performance of obstetric and gynecological scans and equipment cleaning in context of COVID-19. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020;55(5):709-72. doi: 10.1002/uog.22027
6. Declaração do Consenso ISUOG sobre a organização de serviços de ultrassonografia obstétrica de rotina e especializados no contexto da COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://www.isuog.org/uploads/assets/ab697155-d3fa-4818-abad79c3fec8291/ISUOG-Consensus-StatementCOVID19Portuguese.pdf>
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf
8. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa No. 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. (Complementar à nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA No. 04/2020) [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 5]. Available from: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2020-atualizada-em-17-09-2020?category_id=244
9. Salomon LJ, Alfirevic Z, Bilardo CM, Chalouhi GE, Ghi T, Kagan KO, et al. ISUOG practice guidelines: performance of first-trimester fetal ultrasound scan. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2013;41(1):102-13. doi: 10.1002/uog.12342
10. Salomon LJ, Alfirevic Z, da Silva Costa F, Deter RL, Figueras F, Ghi T, et al. ISUOG Practice Guidelines: ultrasound assessment of fetal biometry and growth. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2019;53(6):715-23. doi: 10.1002/uog.20272
11. Sotiriadis A, Hernandez-Andrade E, da Silva Costa F, Ghi T, Glanc P, Khalil A, et al. ISUOG Practice Guidelines: role of ultrasound in screening for and follow-up of pre-eclampsia. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2019;53(1):7-22. doi: 10.1002/uog.20105
12. Bhide A, Acharya G, Bilardo CM, Brezinka C, Cafici D, Hernandez-Andrade E, et al. ISUOG practice guidelines: use of Doppler ultrasonography in obstetrics. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2013;41(2):233-9. doi: 10.1002/uog.12371
13. Khalil A, Rodgers M, Baschat A, Bhide A, Gratacos E, Hecher K, et al. ISUOG Practice Guidelines: role of ultrasound in twin pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2016;47(2):247-63. doi: 10.1002/uog.15821
14. Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília (DF): OPAS; 2019.
15. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Guidance for antenatal screening and ultrasound in pregnancy in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic: information for healthcare professionals: Version 1.1 [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 22]. Available from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-10-guidance-for-antenatal-screening.pdf>

Fernando Maia Peixoto Filho

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

Adriana Gualda Garrido

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Anselmo Verlangieri Carmo

Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

Eduardo Becker Júnior

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Guilherme de Castro Rezende

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Vespasiano, MG, Brasil.

Heron Werner Junior

Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Joffre Amin Junior

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Jorge Roberto Di Tommaso Leão

Universidade do Estado do Amazonas, Boca do Acre, AM, Brasil.

Luciano Marcondes Machado Nardoza

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Luiz Eduardo Machado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

Manoel Alfredo Curvelo Sarno

Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Patrícia El Beitune

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

Pedro Pires Ferreira Neto

Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Sergio Kobayashi

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Fabrizio da Silva Costa

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflito de interesses: nenhum a declarar.

Comissão Nacional Especializada em Ultrassonografia em GO da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia

Presidente:

Fabrizio da Silva Costa

Vice-Presidente:

Eduardo Becker Júnior

Secretário:

Heron Werner Júnior

Membros:

Adriana Gualda Garrido

Anselmo Verlangieri Carmo

Fernando Maia Peixoto Filho

Guilherme de Castro Rezende

Joffre Amim Junior

Jorge Roberto Di Tommaso Leão

Luciano Marcondes Machado Nardoza

Luiz Eduardo Machado

Manoel Alfredo Curvelo Sarno

Patrícia El Beitune

Pedro Pires Ferreira Neto

Sergio Kobayashi