



SANTA HELENA
HOSPITAL E MATERNIDADE

PROTOCOLO

PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B

Código do Documento

PROT.SCIH.015

Página

1 / 7

Especialidade

SCIH

Revisão

2

Objetivo

Nortear as ações dos profissionais de saúde do Hospital e Maternidade Santa Helena para a condução de prevenção da transmissão vertical (TV) do vírus da Hepatite B (HBV).

Executantes

Médicos; enfermeiros; técnico de laboratório e biomédico.

Materiais/Documentos

- Exames do pré-natal;
- Solicitação médica de teste-rápido para Hepatite B (HbsAg);
- Ficha de notificação do SINAN;
- Kit de profilaxia

INTRODUÇÃO

A. POR QUE É IMPORTANTE TRIAR A HEPATITE B EM GESTANTES?

As hepatites virais vêm aumentando nos últimos anos, com aumento consequente da mortalidade e morbidade relacionada (cirrose e carcinoma hepatocelular). Como a maioria das gestantes é ASSINTOMÁTICA, a triagem de toda gestante é medida essencial para prevenção. O maior risco de transmissão é exatamente no terceiro trimestre (por isto o foco em sorologias do terceiro trimestre) onde o risco de transmissão é de até 90%, sendo que o momento do parto é o momento crítico de maior risco (85%).

Caso a prevenção não seja realizada adequadamente, devido à imaturidade do sistema imune do RN, 90-95% destes evoluirão com formas crônicas da doença, levando a óbito em 25% destes na vida adulta.

Se a administração da vacina e imunoglobulina forem realizadas adequadamente quando indicadas, as taxas de transmissão reduzem para 2-8%.⁴


B. COMO DEVE SER FEITA A TRIAGEM PARA HEPATITE B EM GESTANTES NO PRÉ-NATAL?

A triagem é universal e recomendada para toda gestante no primeiro trimestre, por meio da dosagem do HbsAg para toda gestante (Ministério da Saúde, 1998).⁴

As pacientes positivas devem ser seguidas por serviços especializados, pois a redução da carga viral, principalmente no terceiro trimestre é essencial para evitar transmissão vertical.

C. ENTENDENDO OS EXAMES MATERNOS:

| Tipo de Exame | Resultado | Interpretação | Observação |
|---------------|-------------|--|--|
| HbsAg | positivo | Indica que paciente apresenta infecção ativa para Hepatite B (detecta vírus se replicando) | Aumenta apenas 2 semanas após exposição e cai 4-6 meses após |
| HbsAg | negativo | Sem infecção ativa pelo vírus da Hepatite B | Obs.: se o contágio se deu há menos de 15 dias pode ser falso negativo |
| Anti-Hbc Ig M | positivo | Indica infecção recente (há menos de 6 meses) | Infecção há menos de 6 meses |
| Anti-Hbc Ig G | positivo | Se estiver positivo com Ig M negativo, indica infecção crônica | Infecção há mais de 6 meses |
| HbeAg | positivo | Indica maior replicação viral e indica maior probabilidade de transmissão vertical | Considerar cesariana eletiva |
| HBV-DNA | carga viral | Se carga viral materna > 200.000 UI ou > 106 cópias: maior probabilidade de transmissão vertical | Preferir cesariana eletiva |

| | | | |
|--|--|----------------------------|----------------|
|  | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.SCIH.015 | 2 / 7 |
| | PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B | Especialidade | Revisão |
| | | SCIH | 2 |

D . COMO UM RN PODE ADQUIRIR O VÍRUS DA HEPATITE B¹?

A principal forma de TV da infecção pelo HBV é a perinatal, sendo a transmissão intrauterina mais rara. Os fatores de risco relacionados à transmissão intrauterina do HBV são:

- ✓ Presença de HBeAg reagente materno ou carga viral elevada;
- ✓ Parto pré-termo laborioso; e
- ✓ Procedimentos obstétricos com manipulação de placenta.

Ocasionalmente, a infecção da criança ocorre no período pós-natal pelo contato com adultos infectados pelo HBV, sendo essa forma de transmissão definida como horizontal.

E . QUAL A RECOMENDAÇÃO ATUAL PARA TRIAGEM DE HEPATITE B NO MOMENTO DO PARTO?

O teste rápido será indicado conforme protocolo a seguir. É uma importante ferramenta de acesso rápido ao resultado do HBsAg, para identificar as mulheres portadoras crônicas do HBV, especialmente as que possuem carga viral para o vírus da hepatite B (CV-HBV) elevada, de modo que seja iniciado o tratamento ou a quimioprofilaxia em tempo oportuno, além da oferta de profilaxias ao RN exposto no pós-parto imediato, de modo a impedir a TV do HBV.

1) BUSCA ATIVA NA ADMISSÃO DA GESTANTE

| Responsável | Ação | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---------------------------------------|----------------|---|----------------|---|--|--|
| Obstetra | <p>Toda gestante deve ter coletada a sorologia para investigação de hepatite B no primeiro trimestre (HbsAg) da gestação.</p> <p>Caso venha positiva (HbsAg positivo), o obstetra deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comunicar com antecedência o hospital antes do internamento, seja na marcação de procedimento ou no momento do internamento para providenciar a proteção adequada ao feto durante e após o nascimento, evitando a transmissão vertical - investigar outras ISTs | | | | | | | | | | |
| Enfermeira da admissão (história) | <p>Realizar o processo de admissão da gestante, conforme padrão definido no POP.GERENF.023 – ADMISSÃO PACIENTE OBSTÉTRICA</p> <p>Na parte da coleta do histórico, perguntar sobre doenças e medicações prévias, tentando identificar as pacientes já sabidamente portadoras de Hepatite B, estando ou não em uso de medicamentos.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> Considerando a sorologia para Hepatite B: <i>Obs.: toda gestante deve ter coletado a sorologia para investigação de hepatite B no primeiro trimestre (HbsAg).</i> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">PESQUISA DE HEPATITE B (exame: HbsAg)</td> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">CONDUTA quanto ao teste rápido</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">HbsAg negativo</td> <td style="padding: 5px;">Deve receber as vacinas normalmente e a definição para realização de teste rápido será feita conforme quadro anterior da situação vacinal</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">HbsAg positivo</td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Não fazer teste rápido - Não deveria receber a vacinação - Comunicar CCIH imediatamente para acompanhamento - RN recebe profilaxia </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Não trouxe nenhum resultado para HbsAg</td> <td style="padding: 5px;">Fazer o teste rápido na admissão, independentemente da vacinação</td> </tr> </table> <p>Identificar gestantes que já façam uso da profilaxia antiviral para hepatite B (uso do Tenovfir) e portadoras de hepatite B crônica, verificando se já realizam acompanhamento</p> | Considerando a sorologia para Hepatite B: <i>Obs.: toda gestante deve ter coletado a sorologia para investigação de hepatite B no primeiro trimestre (HbsAg).</i> | | PESQUISA DE HEPATITE B (exame: HbsAg) | CONDUTA quanto ao teste rápido | HbsAg negativo | Deve receber as vacinas normalmente e a definição para realização de teste rápido será feita conforme quadro anterior da situação vacinal | HbsAg positivo | <ul style="list-style-type: none"> - Não fazer teste rápido - Não deveria receber a vacinação - Comunicar CCIH imediatamente para acompanhamento - RN recebe profilaxia | Não trouxe nenhum resultado para HbsAg | Fazer o teste rápido na admissão, independentemente da vacinação |
| Considerando a sorologia para Hepatite B: <i>Obs.: toda gestante deve ter coletado a sorologia para investigação de hepatite B no primeiro trimestre (HbsAg).</i> | | | | | | | | | | | |
| PESQUISA DE HEPATITE B (exame: HbsAg) | CONDUTA quanto ao teste rápido | | | | | | | | | | |
| HbsAg negativo | Deve receber as vacinas normalmente e a definição para realização de teste rápido será feita conforme quadro anterior da situação vacinal | | | | | | | | | | |
| HbsAg positivo | <ul style="list-style-type: none"> - Não fazer teste rápido - Não deveria receber a vacinação - Comunicar CCIH imediatamente para acompanhamento - RN recebe profilaxia | | | | | | | | | | |
| Não trouxe nenhum resultado para HbsAg | Fazer o teste rápido na admissão, independentemente da vacinação | | | | | | | | | | |

**PROTOCOLO**

Código do Documento

Página

PROT.SCIH.015

3 / 7

PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O
VÍRUS DA HEPATITE B

Especialidade

Revisão

SCIH

2

regular com infectologista e/ou hepatologista, e se neste caso possuem relatório médico do seguimento de tratamento.

Comunicar CCIH no caso de gestantes positivas

Comunicar obstetra e pediatra para profilaxia durante o parto

ATENÇÃO! Verificar os exames do último trimestre, seguindo a conduta definida no POP.SCIH.032 – SOROLOGIAS NA ADMISSÃO DA GESTANTE.

De forma geral, se basear na vacinação materna para Hepatite B:

Enfermeira
ou técnica da
admissão

| SITUAÇÃO VACINAL | CONDUTA quanto ao teste rápido |
|--|--------------------------------|
| Conseguiu comprovar o recebimento de 3 doses de vacina para Hepatite B durante a gestação | Não fazer teste rápido |
| Relata que tomou vacinas para Hepatite B antes da gestação ou na infância (pelo menos 2 doses) e trouxe resultado exame coletado na gestação comprovando taxa de anti-Hbs > 10 UI/mL | Não fazer teste rápido |
| Tomou somente uma ou duas doses na gestação (sem dosagem de anti-Hbs ou com dosagem inferior a 10) | Fazer teste rápido |
| Não trouxe cartão de vacinas para comprovar vacinações | Fazer teste rápido |
| Relata que tomou vacinas para Hepatite B previamente (antes da gestação ou infância), mas não trouxe resultado de anti-Hbs coletado nesta gestação | Fazer teste rápido |

SEMPRE QUE INDICADO TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE B

1. Coletar um tubo extra de tampa roxa com 2 mL de sangue (além do que se usa para tipagem sanguínea)
2. Avisar de imediato o laboratório por meio da ligação telefônica para vir buscar o exame logo após a coleta
Obs.: no caso de laboratório fechado, a coleta será feita assim que o laboratório abrir como prioridade
3. Digitar no MV o exame Teste Rápido para Hepatite B (para que seja possível checar o exame pelo sistema). A solicitação é a mesma já assinada pelo infectologista.
4. Checar o resultado após 2 horas da coleta (pode ser que saia antes): pode-se ligar para o laboratório ou se o exame tiver sido cadastrado como no item 3, será possível checar pelo sistema
Obs.: no caso de laboratório fechado no momento da coleta, lembrar de cobrar o resultado em até 2 horas após a abertura do mesmo

Técnico de
Laboratório /
Biomédico

SEMPRE QUE INDICADO TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE B

1. Buscar o exame no setor assim que solicitado;
2. Emitir laudo e lançar no sistema em até 2 horas de solicitado (ou o mais rapidamente possível)
Obs.: nos casos de exames teste rápido solicitados no período em que o laboratório estava fechado, priorizar os exames na abertura do laboratório para emitir o laudo em até 1 hora do início do turno (tempo máximo de tolerância de 2 horas)

Conduta conforme resultado do teste rápido:

| RESULTADO DO TESTE RÁPIDO para HEPATITE B | CONDUTA APÓS RESULTADO |
|---|--|
| Teste POSITIVO ou INDETERMINADO | - Fazer profilaxia do RN - Comunicar CCIH |



PROTOCOLO

Código do Documento

PROT.SCIH.015

Página

4 / 7

PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B

Especialidade

SCIH

Revisão

2

-Em caso de teste rápido com resultado indeterminado, solicitar sorologia para Hepatite B (HBsAg - Antígeno Austrália) para confirmação do diagnóstico

Teste NEGATIVO

Manejo habitual da paciente e RN

2) QUAIS AS SITUAÇÕES ONDE ESTARÁ INDICADA PROFILAXIA PARA TRANSMISSÃO VERTICAL?

- ✓ Gestante sabidamente portadora de Hepatite B (com ou sem tratamento antiviral)
- ✓ Gestante com HbsAg positivo durante a gestação
- ✓ Gestante com teste rápido positivo ou indeterminado na admissão

3) PROTOCOLO PARA PROFILAXIA PARA TRANSMISSÃO VERTICAL POR HEPATITE B

Obstetra
Centro
cirúrgico

Indica a via de parto conforme indicação obstétrica, mas estudos recentes apontam que a avaliação da carga viral da paciente é importante:

Obs.: Um estudo recente (Calvin, 2013) mostrou que em pacientes com alta carga viral, a cesareana eletiva reduziu a transmissão vertical para 1,4% (natural de 3,4% e cesariana de urgência de 4,2%).

Caso não tenha sido possível realização de teste rápido a tempo e a gestante não coletou HbsAg na gestação (perfil desconhecido), deve-se solicitar HbsAg para a puérpera (o RN poderá receber a imunoglobulina até o sétimo dia o HbsAg materno vier positivo)

Pediatra

Recepcionar o RN paramentado com avental de manga comprida e luvas

Limpar com compressas macias todo o sangue e secreções visíveis

Passar sonda gástrica e aspirar para remoção de secreções infectadas com o vírus¹

Evitar aspiração ou procedimentos invasivos desnecessariamente

Encaminhar o RN para banho no berçário o mais rapidamente possível

Não está indicado isolamento do RN, mantendo em alojamento conjunto com a mãe

Prescrever no sistema MV:

- vacina para Hepatite B (infantil)
- Imunoglobulina contra Hepatite B (IGHAHB)

- Preencher relatório com indicação de Imunoglobulina (com justificativa) para ser solicitada na Rede de Frio de Aracaju

- Obs.: no caso de solicitação de vacina Hepatite B também pelo SUS (Rede de Frio), será necessário outro relatório justificando

Solicitar para o RN:

- HbsAg: pode vir negativo por vários meses, mesmo tendo sido contaminado no período neonatal e um resultado positivo geralmente indica infecção, mas pode ter sido apenas transferência de anticorpos maternos de uma infecção perinatal

- antes da alta, deixar pedido para coleta de anti-Hbs a ser coletado 30 dias após o nascimento

No momento da alta, encaminhar ao infectologista pediátrico para seguimento (Hospital Universitário de Sergipe) ou rede privada, com as informações importantes em relatório (exames coletados, vacinas e se administrado imunoglobulina)

DEFINIÇÃO SOBRE AMAMENTAÇÃO PARA O RECÉM-NASCIDO:

Apesar do leite materno conter alguma quantidade de partículas do vírus B, o aleitamento não aumenta o risco de TV⁴. Estudos indicam que a amamentação por mulheres positivas para HBsAg não aumenta significativamente o risco de infecção para os seus filhos, apesar de existir o risco teórico de transmissão se a criança entrar em contato com o sangue materno existente em fissuras ou traumas mamilares³. A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Centro de Controle de Doenças e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), a Academia Americana de Pediatria (AAP) e o MS do Brasil recomendam que as mães HBsAg positivas sejam encorajadas a amamentar, **desde que o seu filho realize**



SANTA HELENA
HOSPITAL E MATERNIDADE

PROTOCOLO

PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B

Código do Documento

PROT.SCIH.015

Página

5 / 7

Especialidade

SCIH

Revisão

2

imunoprofilaxia (que seria após a administração da primeira dose da vacina contra hepatite B e simultaneamente o uso da imunoglobulina específica contra hepatite B)¹. Desta forma, no HMSH como a administração da imunoglobulina e até da vacina (quando solicitado a Rede de Frio) depende de disponibilidade e transporte, recomendamos:

| CONDICIONAIS PARA AMAMENTAR OU NÃO O RECÉM-NASCIDO AO SEIO MATERNO ^{1, AAP} | RECOMENDAÇÃO |
|--|---|
| 1. Vacina E Imunoglobulina ainda não administradas | Não amamentar. Manter fórmula até administração da vacina e imunoglobulina. |
| 2. Mama com sangramento visível | Não amamentar. Manter fórmula até completa cicatrização. |
| 3. Vacina administrada + Imunoglobulina administrada + Mama sem sangramento visível | Liberar amamentação em seio materno |

Obs.: no caso de puérpera muito estimulada a amamentar que questione a recomendação para uso de fórmula até imunoprofilaxia, a amamentação poderá ser liberada, pois há respaldo na última diretriz do Ministério da Saúde (a amamentação não está contraindicada, ainda que não tenham sido realizadas ações para prevenção de TV-HBV¹). Deixar a situação bem registrada em prontuário.

Enfermeira
Do complexo
neonatal

Manipular o RN paramentada com avental de manga comprida e luvas

Dar banho no RN assim que adentrar à unidade

Notificar a CCIH através do e-mail (ccih@clinicasantahelena.com.br) e anexar ao e-mail o cartão de vacina após administração da Imunoglobulina (IGHAHB) e da vacina, com as devidas anotações, além dos documentos já citados.

Enfermeira
da CCIH

Realizar notificação no Sistema de Notificação de Agravos (SINAN) dos casos reagentes a Hepatite B, conforme definido no POP.SCIH.023 – NOTIFICAÇÃO NO SINAN;

Alimentar planilha de casos de Hepatite B no Hospital e Maternidade Santa Helena.

4) PROCESSO PARA SOLICITAÇÃO DA IMUNOGLOBULINA NA REDE DE FRIO:

Enfermeira
do complexo
neonatal

Para solicitação de Imunoglobulina para Hepatite B (IGHAHB):

Seguir a orientação abaixo:

| Dia da Semana | Horário | Local | Contato preferencial |
|------------------------------|---------|--------------------------|-----------------------------------|
| Segunda a Sexta | 08-17h | Rede de Frio | 3046-1430 ou 3046-1432 |
| Segunda a Sexta (Noite) | 19-22h | Hospital Fernando Franco | (79) 3711-0522 ou (79) 98142-8706 |
| Sábado, Domingos ou feriados | 08-17h | Hospital Fernando Franco | (79) 3711-0522 ou (79) 98142-8706 |

Assim que disponibilizada, solicitar ao secretário ou supervisão providenciar transporte **COM URGÊNCIA** para buscar a IGHAB:

- Rede de Frio de Aracaju, localizada na Travessa São João Batista, nº 158-b, Ponto Novo (no fundo do INSS).
- Hospital Fernando Franco, localizado na Av. Dr. Tarcísio Daniel dos Santos, 1 – Farolândia.

Secretário da
Diretoria

Acionar motorista da empresa ou táxi referenciado para levar funcionário do HMSH até a Rede de Frio ou Hospital Fernando Franco, de acordo com o fluxo acima, a fim de buscar a IGHAB.

Enfermeira
do complexo

Enviar um e-mail para saude.imunizacao@aracaju.se.gov.br com a seguinte documentação:

- a. Relatório médico com indicação da Imunoglobulina
- b. Prescrição médica informando dosagem necessária;



SANTA HELENA
HOSPITAL E MATERNIDADE

PROTOCOLO

Código do Documento

Página

PROT.SCIH.015

6 / 7

PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B

Especialidade

Revisão

SCIH

2

- c. Número de DNV (Declaração de Nascido Vivo) do recém-nascido;
- d. Cópia de documentos da genitora (xerox do cartão SUS, RG, CPF e comprovante de residência).
- e. Notificação do Agravo (Disponível no site do SINAN)

Designar um colaborador da equipe de enfermagem disponível para ir à Rede de Frio retirar a IGHAHB, com caixa térmica e cópia dos documentos citados acima.

Receber, administrar e registrar na caderneta de vacinação a imunoglobulina assim que receber (prazo máximo ideal até 12 horas do nascimento, sendo tolerável até 24 horas): dose 0,5 mL (para qualquer peso) no vasto lateral da coxa (sempre no membro oposto ao da vacina)

ATENÇÃO: A administração da imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) pode ser realizada em até no máximo 07 dias.

5) PROCESSO PARA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA PARA HEPATITE B NO HMSH:

Enfermeira
do complexo
neonatal

PREFERENCIAL: OFERECER A VACINA EM CARÁTER PARTICULAR:

Oferecer aos genitores a aplicação da vacina da Hepatite B em caráter particular (vacina proveniente do laboratório do HMSH), informando os benefícios da administração precoce (antes de 12 horas de vida)

a) Se autorizado:

- pais assinam o TCLE para vacinas

- enfermeira do setor de vacinas: administrar e registrar na caderneta de vacinação do RN o mais rapidamente possível: dose 0,5 ml intramuscular no membro oposto ao da imunoglobulina

b) Se negado:

Caso os mesmos não autorizem, deverá ser solicitada a vacina Hepatite B da rede pública (rede credenciada SUS) conforme recomendação a seguir.

SEGUNDO OPÇÃO: solicitação de vacina à rede credenciada do SUS

- entrar em contato com a responsável pela Rede de Frio de Aracaju (conforme o item 4, que descreve o fluxo para imunoglobulina, visto que o fluxo é o mesmo)

- conseguir transporte e uma pessoa para ir buscar (vide processo para imunoglobulina e seguir o mesmo)

- administrar e registrar na caderneta de vacinação da criança assim que chegar: dose 0,5 ml intramuscular no membro oposto ao da imunoglobulina

Secretário da
Diretoria


Acionar motorista da empresa ou táxi referenciado para levar funcionário do HMSH até a Rede de Frio, a fim de buscar a vacina contra hepatite B, caso necessário.

Motorista /
Táxi

Conduzir o funcionário do HMSH a Rede de Frio, a fim de buscar a vacina contra hepatite B, seguindo as orientações dadas e reportando os documentos supracitados (vide tabela acima para imunoglobulina).

Enfermeira
do berçário

Administrar a imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) ao neonato ainda na sala de parto ou dentro das primeiras 12 a 24 horas de vida, para RN de qualquer peso ou idade gestacional, na dose de 0,5 mL no vasto lateral do membro oposto ao da vacina da hepatite¹.

| | | | |
|--|--|----------------------------|----------------|
|  | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.SCIH.015 | 7 / 7 |
| | PROFILAXIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL PARA O VÍRUS DA HEPATITE B | Especialidade | Revisão |
| | | SCIH | 1 |

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília-DF, 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Calendário de Vacinação**. Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm), 2021-2022.
3. Guia Prático de Atualização do Departamento Científico de Aleitamento Materno. **Doenças maternas infecciosas e amamentação**. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017.
4. Netto AA et al. Perinatologia Moderna. 2022. Capítulo 92 – Hepatites Virais. Ed. Atheneu. Vol 1. Obstetrícia.

| | | | |
|--|--|--|--|
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprovado por: | Validado por: |
| SAMUEL RODRIGUES Infectologista CCIH DINAH APARECIDA Enfermeira CCIH | MARCOS PAVIONE Diretor Técnico + VIVIANE OLIVEIRA Enf. SCIH | PATRÍCIA ISHI Coord. Neonatologia + JULIANO SIMÕES Coord. Obstetrícia | ULLY MARIANE F. LEMOS Coordenadora da Qualidade |
| Data: 02/03/2022 | Data: 20/06/2024 | Data: 21/06/2024 | Data: 21/06/2024 |
| Assinaturas e carimbo: | | | |
|  | | | |

Histórico das últimas duas revisões

| Nº | Descrição das alterações: | Data: |
|----|---|------------|
| 1. | Revisão para adequação do protocolo a fluxos relativos à imunoglobulina e ajustes sobre liberação de amamentação. | 19/04/2023 |
| 2. | Alteração do fluxo de dispensação da Imunoglobulina pela Rede de Frio | 20/06/2024 |