

# FLUXO PARA IMUNOGLOBULINA HUMANA

## ANTITETÂNICA

**Caso suspeito  
Tétano**

- AVALIAR CRITÉRIOS PARA USO
- DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:  
RELATÓRIO MÉDICO;  
PRESCRIÇÃO MÉDICA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO  
MUNICÍPIO/IMUNIZAÇÃO  
REGIONAL DE SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO - **DIAS ÚTEIS**

✉ EMAIL: ESAVI.CRIE@GOIAS.GOV.BR

☎ CONTATO: (62) 3201- 3527

**CASO ATENDA AOS CRITÉRIOS DE  
DISPENSAÇÃO RETIRAR O IMUNOBIOLÓGICO:**

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ESTADO  
CIEVS- **FERIADOS, NOTURNO E FINAIS DE  
SEMANA**

☎ CONTATO: 62 99812-6739

✉ EMAIL: CIEVS.SUvisa@GOIAS.GOV.BR

**CASO ATENDA AOS CRITÉRIOS DE  
DISPENSAÇÃO RETIRAR O IMUNOBIOLÓGICO:**

HOSPITAL HDT  
IMUNOGLOBULINA ANTITETÂNICA  
IGHAT

☎ CONTATO: 3201-3629 (POSTO DE  
ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA)

✉ [SOROSHDT@GMAIL.COM](mailto:SOROSHDT@GMAIL.COM)

**OBS: PARA RETIRADA DA IMUNOGLUBULINA, O PROFISSIONAL DEVE ESTAR MUNIDO DE CAIXA TÉRMICA EM POLIURETANO, BOBINAS REUTILIZÁVEIS O SUFICIENTE PARA MANTER A TEMPERATURA INTERNA DA MESMA ENTRE +2°C A + 8°C E TERMÔMETRO DE CABO EXTENSOR OU DATALOGGER**