



DECLARAÇÃO MÉDICA

FORMULÁRIO PARA A INDICAÇÃO DE VACINA COVID-19 EM COMORBIDADES *Conforme Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, 6ª edição de 27/04/2021.*

POR FAVOR, LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

A VACINA É INDICADA EXCLUSIVAMENTE PARA INDIVÍDUOS DE 18 ANOS OU MAIS. AS COMORBIDADES FORAM DIVIDIDAS EM 11 ÍTENS. ASSINALE APENAS 1 OU, NO MÁXIMO 2 ÍTENS, AQUELE QUE VOCÊ CONSIDERAR O MAIS RELEVANTE. ASSINALE NO SUB-ITEM (quando houver) QUE JUSTIFICA A SUA ESCOLHA. SE NECESSÁRIO, ESPECIFIQUE. RESSALTAMOS QUE, AS INFORMAÇÕES PRESTADAS PODERÃO SER QUESTIONADAS (DENÚNCIAS, ANÁLISE POR AMOSTRAGEM) E, NESSE CASO, DEVERÃO SER COMPROVADAS PELO MÉDICO RESPONSÁVEL, ATRAVÉS DE ANOTAÇÕES LEGÍVEIS NO PRONTUÁRIO, RESULTADOS E LAUDOS DE EXAMES, RECEITUÁRIO. ESTE FORMULÁRIO FICARÁ ARQUIVADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

NOME DO PACIENTE: _____ IDADE _____

DT DE NASC.: _____ CPF: _____ e/ou CNS _____

GESTANTE () Sim () Não Puérpera até 45 dias () Sim () Não

() **ITEM 1 - Diabetes Mellitus:** qualquer indivíduo com diabetes

() **ITEM 2 - Pneumopatias Crônicas Graves:** doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia bronco pulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática)

ESPECIFIQUE: _____

() **ITEM 3: Hipertensão de difícil controle ou com complicações /lesão de órgão.** Estão incluídas:

() Hipertensão Arterial Resistente (HAR): HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos

() Hipertensão Arterial estágio 3: PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade.

() Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade: PA sistólica entre 140 a 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade

Quadro orientativo - LOA

Segundo a Linha-Guia de Hipertensão Arterial SESA-PR-2018, a Lesão subclínica de Órgãos-alvo (LOA) no hipertenso pode ser identificada por 1 ou mais dos itens abaixo:

1-ECG com sinais de sobrecarga ventricular esquerda:

-Índice Sokolow-Lyon ≥ 35 mm

-RaVL > 11 mm

Cornell voltagem > 2440 mm*ms

2-Ecocardiograma com sinais de hipertrofia ventricular esquerda:

Índice de massa vent. esq.:

- Homens > 115 g/m²

- Mulheres > 95 g/m ²
3- Espessura médiointimal da carótida: > 0,9 mm ou presença de placa carotídea ateromatosa
4- Avaliação da rigidez arterial: -Velocidade de onda de pulso carótida-femoral > 10m/s
5-- Detecção de Doença Arterial Obstrutiva Periférica: - índice Tornozelo-Braquial < 0,9
6- Doença Renal Crônica estágio 3A e 3B (de acordo com a fórmula CKD-EPI) -Ritmo Filtração Glomerular entre 30 e 59 mL/min/1,73m ² - Presença de Albuminúria: *Relação de Albumina –Creatinina em amostra isolada de urina entre 30 à 300mg/g(microalbuminúria) * Albuminúria em urina de 24h entre 30 a 300mg/24h
Quadro orientativo – Complicações Segundo a Linha-Guia de Hipertensão Arterial SESA-PR-2018, as comorbidades e condições clínicas associadas à hipertensão arterial incluem 1 ou mais dos ítems abaixo:
1- Doença Cerebrovascular:
-AVE isquêmico
- Hemorragia Cerebral
- Ataque Isquêmico Transitório e outros
1- Doença da Artéria Coronária:
- Angina estável ou instável
- Revascularização do Miocárdio angioplastia ou cirúrgica
-Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida ou preservada
-IAM e outros
3- Doença Periférica Sintomática de Membros Inferiores: queixas de claudicação intermitente, sensação de fadiga nas pernas, etc.
4- Doença Renal Crônica, estágio 4 e 5 (de acordo com a fórmula CKD-EPI) ou Albuminúria > 300mg em amostra isolada da urina (Relação albumina-creatinina) ou em urina de 24h
5- Retinopatia Avançada: hemorragias, exsudatos, papiledema
6- Diabetes Mellitus

() ITEM 4 - Doenças Cardiovasculares:

() Insuficiência Cardíaca (IC): IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association;

() Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar: Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária;

() Cardiopatia Hipertensiva: Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas: Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras);

() Valvopatias: Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras);

() Miocardiopatias e Peri cardiopatias: Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática

() Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas: Aneurismas, disseccoes, hematomas da aorta e demais grandes vasos;

() Arritmias Cardíacas: Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilacao e flutter atriais; e outras)

() Cardiopatias congênita no adulto: Cardiopatias congênicas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.

() Próteses valvares e Dispositivos cardíacas implantados: Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardíaco desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)

ITEM 5 - Doenças cerebrovasculares: Doença Cerebrovascular: Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico, ataque isquêmico transitório; demência vascular

ITEM 6 - Doença Renal Crônica: doença Renal Crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m²) e/ou síndrome nefrótica.

Obs. Na fase I todos os pacientes em diálise de 18 a 59 devem ser vacinados.

ITEM 7 - Imunossuprimidos (deve ser selecionado um subitem para registro no SIPNI- Covid - Sistema de Informação de Registro Nominal da Vacina do MS)

Indivíduos transplantados de órgão sólido ou medula óssea;

Neoplasias: pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses, neoplasias hematológicas;

Outros Imunossuprimidos

pessoas vivendo com HIV;

doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10mg/dia ou recebendo pulso terapia com corticoide e/ou ciclofosfamida;

Quadro orientativo de algumas doenças reumáticas imunomediadas:

Artrite Reumatoide; Lúpus Eritematoso Sistêmico; Esclerodermia; Artrite Psoriática; Espondilite

Anquilosante; Miosite autoimune; Fasciíte eosinofílica; Doença mista do tecido conjuntivo; Policondrite recidivante; Síndrome de Sjögren.

demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias

Especifique: _____

ITEM 8 - Hemoglobinopatias graves: Doença falciforme e talassemia maior

ITEM 9 - Obesidade Mórbida: índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40

ITEM 10 - Síndrome de Down: Trissomia do cromossomo 21. **Obs. Na fase I todos de 18 a 59 devem ser vacinados.**

ITEM 11 - Cirrose Hepática: Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Declaro estar ciente de que em razão da condição acima atestada por mim, o paciente está apto a receber a vacina contra a COVID-19, dado seu enquadramento no Grupo Prioritário “Pessoas com comorbidades” do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, e assumo total responsabilidade pelas informações ora prestados, ficando sujeito à responsabilização administrativa, civil e penal em caso de falsidade.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente:

_____, ____ de _____ de 2021

Nome completo, carimbo e assinatura do médico