



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



FORMULÁRIO PARA INDICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

NOME DO PACIENTE: _____.

CPF: _____.

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____. IDADE: _____.

TELEFONE: (____) _____-_____.

* Assinale a comorbidade, conforme acompanhamento e diagnóstico médico.

* No final do formulário, datar, assinar e carimbar (carimbo com o número de registro no CRM).

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Capítulo X Documentos médicos

É vedado ao médico:

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens

Art. 91. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal.

Segue abaixo as Comorbidades Prioritárias que serão contempladas na vacinação contra a Covid-19, conforme Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

() **DIABETES MELLITUS** - Qualquer indivíduo com diabetes.

() **PNEUMOPATIAS CRÔNICAS GRAVES** - Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).

() **HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE (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 antihipertensivos.

() **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 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.

() **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 PERICARDIOPATIAS** - Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.

() **DOENÇAS DA AORTA, DOS GRANDES VASOS E FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS** - Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.

() **ARRITMIAS CARDÍACAS** - Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras).

() **CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO ADULTO** - Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.

() **PRÓTESES VALVARES E DISPOSITIVOS CARDÍACOS IMPLANTADOS** - Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).

() **DOENÇA NEUROLÓGICA CRÔNICA**-Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.

() **DOENÇA RENAL CRÔNICA** - Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m²) e/ou síndrome nefrótica.

() **TRANSPLANTADOS** - Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea.

() **IMUNOSSUPRIMIDOS**- Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais ou indivíduos em uso de imunossuppressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.

() **HEMOGLOBINOPATIAS GRAVES**- Doença falciforme e talassemia maior.

() **OBESIDADE MÓRBIDA**- Obesidade grau III - Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40 kg/m².

() **SÍNDROME DE DOWN** - Trissomia do cromossomo 21.

() **CIRROSE HEPÁTICA** - Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

OBS: As comorbidades não citadas neste formulário, não serão contempladas com a vacina contra a Covid-19, conforme Plano Nacional de Operacionalização da vacinação Contra a Covid-19.

Data: ___/___/_____.

Assinatura do Médico: _____.

Carimbo: _____.