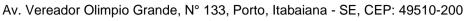


GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Gabinete da Secretária de Saúde



(79) 3431-4923 - Email: itabaiana@cosemsse.org.br



RELATÓRIO MÉDICO PADRÃO – VACINAÇÃO COVID-19

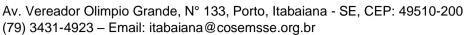
EU,							,
ATESTO	PARA	os	DEVIDOS	FINS	QUE	0	PACIENTE
CPF				VEM SENI	OO ACOM	PANHAD	OO PARA O
TRATAMEN	ITO DA(S) C	OMORBIC	DADE(S) ABAIX	O ASSINAL	ADA(S):		
permanece hipertensiv administra	e acima da vos de dife das com fr	as metas rentes cla equência	tente (HAR) - l s recomenda asses, em do a, dosagem a ou mais fárma	das com ses máxim propriada	o uso de as precon e comprov	três ou izadas ada ad	mais anti- e toleradas,
			3 - PA sistólica de lesão em				
sistólica e	ntre 140 e	170 mm⊦	os 1 e 2 com le Ig e/ou diasté A) ou comorb	olica entre			
preservada		gio B, C	IC com fração ou D, inde				
() Diabet	tes mellitus -	Qualquer	indivíduo com	diabetes			
	oulmonale e primári a o		são Pulmonar Iária.	- Cor-puln	nonale cr	ônico,	hipertensão
			- Cardiopatia carga atrial e			ertrofia	ventricular
disfunção	diastóli	ca e/c	ou sistólica,	lesõe	se o	utros ór	gãos-alvo).
			Síndromes co a, pós Infarto				
	mprometim	nento mi	res com repe ocárdico (est tral; estenose	enose ou	insufic	ciência	aórtica;
	diopatias e F rônica; cardi		oatias - Miocard mática.	iopatias de	quaisquer e	etiologias	ou fenótipos;
	as da Aorta, da aorta e d		les Vasos e Fís ndes vasos.	tulas arterio	venosas - A	neurisma	a, dissecções,
() Arritmia cardiopatia			as cardíacas brilação e		ortância atriais;	clínica e outras	e/ou).
hemo dir		rises I	adulto - Car hipoxêmicas;				



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA







() Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados — Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marcapassos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
() Doença cerebrovascular - Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular.
() Doença renal crônica - Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60ml/min/ 1,73m²) e/ ou síndrome nefrótica.
() 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 ou equivalente > 10 mg/ dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasia hematológicas.
() Hemoglobinopatias graves - Doença falciforme e talassemia maior.
() OBESIDADE GRAU III ou mórbida (IMC igual ou superior a 40kg/m2).
() Cirrose hepática - Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.
() DOENÇAS NEUROLÓGICAS (Doença Cerebrovascular; Esclerose Lateral Amiotrófica – ELA; Doenças Neuromusculares; Lesão Medular; Doença de Parkinson).
Outras:
() 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.
() IMUNODEFICIÊNCIA (Pessoas que Vivem com HIV/AIDS; em Quimioterapia; em uso de imunossupressores devido Doença Auto-Imune).
Declaro, ademais, serem verdadeiras todas as afirmações, ciente que a não veracidade
poderá acarretar a instauração dos competentes processos judiciais, inclusive o crime de
falsidade previsto no artigo 299 do Código Penal, referente a pena de 1 a 5 anos quando alguém:
"Omitir, em documento público ou particular , declaração que dele devia constar, ou nele inserir
ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar
direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".
Assinatura e Carimbo com CRM/RMS

Av. Vereador Olimpio Grande, 133 – Porto, Itabaiana/SE, 49510-200 79. 3431-4923 – rhsaudeita@gmail.com