



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO DO JACUÍ

Secretaria Municipal de saúde



ATESTADO MÉDICO :

Considerando a lista de comorbidades incluídas nos grupos prioritários da vacinação contra o covid-19 e suas descrições (tabela abaixo) , presente no plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Rio Grande do Sul .

Condição de Saúde	Descrição da condição
Diabetes Mellitus (DM)	Diagnóstico de Diabetes Mellitus
Pneumopatia crônica grave	DPOC, Fibrose cística , fibrose pulmonar, pneumoconioses , displasia broncopulmonar ou asma grave (uso recorrente de corticóide sistêmico ou hospitalização por asma)
HAS resistente	HAS não controlada com uso de 3 ou mais anti-hipertensivo em doses máximas ou HAS controlada com o uso de 4 classe de anti-hipertensivos
HAS estágio 3.	PA sistólica ≥ 180 mmhg e / ou diastólica ≥ 110 mmhg
HAS com lesão em órgão alvo	HAS com lesão em órgão alvo (coração, retina, rim, encéfalo, vasos)
HAS associada a comorbidade	HAS em indivíduo com obesidade, cardiopatia hipertensiva (hipertrófica ou dilatada) , apnéia obstrutiva do sono , hiperlipidemia ou outra
Insuficiência cardíaca (IC)	IC estágios B, C ou D
Cor pulmonale e Hipertensão pulmonar (HAP)	Diagnóstico de cor pulmonale crônico e HAP primária ou secundária
Doença Arterial Coronariana (DAC)	Diagnóstico de DAC sem ou com complicação (Ex: IAM)
Valvulopatias cardíacas	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica, miocárdica ou com sintomas
Prótese Valvar	Portador de prótese valvar biológica ou mecânica
Miocardiopatias ou Pericardiopatias	Miocardiopatia de qualquer etiologia , pericardite crônica , cardiopatia reumática
Doença de grandes vasos e fistulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções ou hematomas de aorta ou demais grandes vasos .
Arritmias Cardíacas	Arritmia com relevância clínica (que exija tratamento) ou associada a cardiopatia .
Cardiopatia Congênita no adulto	Cardiopatia congênita associada a : repercussão hemodinâmica, hipoxemia , IC, arritmia ou comprometimento miocárdico .
Doença cerebrovascular	AVE ou AIT prévio , demência vascular
Doença Renal Crônica (DRC)	DRC estágio 3 ou 4 (TFG ≤ 60 ml/min/1,73m ²) e/ ou Sind. Nefrótica
Imunossupressão	Transplantados em uso de imunossupressor, pessoas vivendo com hiv, imunodeficiências primárias, necessidade de uso crônico de corticóide em dose de prednisona >10 mg/dia (ou equivalente), pulsoterapia com corticóide ou ciclofosfamida .
Câncer	Pacientes oncológicos com tratamento químico ou radioterápicos atual ou nos últimos 6 meses ou portadores de neoplasias hematológicas
Hemoglobinopatias graves	Diagnóstico de anemia falciforme ou talassemia maior
Obesidade grau 3	IMC ≥ 40 kg/m ²
Cirrose Hepática	Diagnóstico de cirrose em qualquer estágio
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21
Gestação ou puerpério com comorbidades	Gestante e mulheres em período de até 45 dias após o parto portadoras de comorbidades listadas nesta tabela

Atesto para fins de comprovação da necessidade de vacinação e por solicitação do(a) Interessado(a), que o(a) Sr (a) _____ é portador (a) da (s) seguinte(s) condição (ões) de saúde listada (s) no quadro acima : _____

Assinatura do Médico e Carimbo

Salto do Jacuí , ____ de _____ de 2021.