



MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DE ITAIPU
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria Municipal de Saúde



A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 foi iniciada em 18 de janeiro de 2021 com definição de grupos prioritários para o recebimento da vacina.

O Ministério da Saúde definiu como um dos grupos prioritários os “Profissionais da Saúde elencado na Resolução nº 287/1998 – CNS (Assistentes Sociais; Biólogos; Biomédicos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos; e Terapeutas Ocupacionais)”, com o objetivo de reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes da Covid-19.

Para a administração da vacina e monitoramento da cobertura vacinal neste grupo, solicitamos o preenchimento da declaração abaixo, a qual deverá ser entregue no serviço de saúde para a vacinação.

O escalonamento para administração destas doses deve ser rigorosamente respeitado de acordo com as orientações repassadas aos municípios pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

Orientamos também que as medidas não farmacológicas sejam mantidas e que o intervalo entre as doses da vacina seja respeitado.

(Esta declaração deverá ser arquivada no serviço de saúde durante o período de campanha)

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que: _____,

inscrito com o CPF nº _____, Carteira de atuação Profissional

nº _____, descrição da atividade que executa: _____

_____ atuante no Estabelecimento _____.

Telefone para contato: _____.

Responsável legal: _____.

Carimbo e assinatura

Município: _____ Data: ___/___/____.

Observação: Deverá ser apresentado os documentos descritos no Departamento de Vigilância em Saúde: **cópia da carteira de atuação profissional, cópia do comprovante de endereço no nome, Declaração preenchida em sua totalidade e no ato da vacinação RG, CPF e carteira de vacinação. Será realizado a vacinação/agendamento conforme disponibilidade das doses.**