



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. IDENTIFICAÇÃO
3. VACINAS COVID-19
4. FARMACOVIGILÂNCIA
5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO
6. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
7. GRUPOS PRIORITÁRIOS
8. COMUNICAÇÃO
9. DOSES RECEBIDAS
10. VACINÔMETRO
11. COMORBIDADES
12. ANEXOS
  - RELAÇÃO DE COMORBIDADES ELENCADAS PARA VACINAÇÃO;
  - PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS;
  - DECLARAÇÃO PADRÃO - VACINAÇÃO COVID 19

## 1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de vacinação contra o COVID-19 foi desenvolvido com base no Plano Estadual de Vacinação seguindo as diretrizes do Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID-19, do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde.

## 2. IDENTIFICAÇÃO

<b>Município: MANDAGUAÇU</b>		<b>Regional de Saúde: 15°RS</b>	
<b>Endereço da SMS: RUA BENICIO MOREIRA NIZZA, 114</b>			
Função	Contato		
	Nome	Telefone	E-mail
Secretário/a Municipal de Saúde	Franciele de Lima Dário	44 32452990	<a href="mailto:sms@mandaguacu.pr.gov.br">sms@mandaguacu.pr.gov.br</a>
Responsável Vigilância Epidemiológica	Eloisa Sella de Paula	44 3245-2997	<a href="mailto:eloisasella@yahoo.com.br">eloisasella@yahoo.com.br</a>
Responsável Vigilância Sanitária	Mariana Barion	44 32454917	<a href="mailto:visamandaguacu@gmail.com">visamandaguacu@gmail.com</a>
Responsável Atenção Primária	Telma Terezinha Lopes	44 3245-2990	<a href="mailto:corrdenacaoab@mandaguacu.pr.gov.br">corrdenacaoab@mandaguacu.pr.gov.br</a>
Coordenador/a Imunização	Eloisa Sella de Paula	44 3245-2997	<a href="mailto:eloisasella@yahoo.com.br">eloisasella@yahoo.com.br</a>



### 3. VACINAS COVID 19

#### 3.1 Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Instituto Butantan (IB) Coronavac

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida COVID-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C



### 3.2 Vacina covid-19 (recombinante) - Fiocruz/Astrazeneca

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas.

Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em  $\geq 98\%$  dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e  $> 99\%$  em 28 dias após a segunda dose.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.

#### *Especificação da Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021*

Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém $1 \times 10^{11}$ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)



#### 4. FARMACOVIGILÂNCIA

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia\\_vacinacao\\_covid19.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf).

Ações	Atividades
Notificação de EAPV	<p>Todos estabelecimentos de saúde que fizerem a administração da vacina devem estar atentos para o surgimento de Eventos adversos à vacina e notificar imediatamente a Vigilância Epidemiológica.</p> <p>Ao identificar um caso de EAPV, o vacinador deve preencher a ficha própria para a situação, comunicar o responsável pela vigilância Epidemiológica e enviar a ficha com todos os campos preenchidos adequadamente.</p> <p>O responsável pela inclusão da notificação no sistema de informação E-SUS notifica será o responsável técnico da sala de vacina.</p>
Investigação de EAPV	<p>A investigação do caso será realizada pela equipe de Vigilância Epidemiológica juntamente com a UBS notificadora periodicamente até o encerramento do caso.</p> <p>O paciente deverá comparecer à UBS para reavaliação a cada dois dias ou diariamente se necessário, até o encerramento do caso.</p>
Identificação de <b>Eventos Graves</b> Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016	<p>A Vigilância Epidemiológica ficará responsável por repassar a notificação para a Vigilância da 15ª RS.</p> <p>A notificação será informada/encaminhada via whatsapp, contato telefônico e email.</p>



## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

### 5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação contempla a organização e programação detalhada de todo o processo de vacinação.

Ações	Atividades
Organização da Rede de Frio	<p>O recebimento da vacina se dará conforme cronograma estadual. O transporte da regional até a Central da Rede de Frio Municipal se dará por meio de automóvel equipado com as caixas térmicas apropriadas para o acondicionamento do insumo com controle de temperatura.</p> <p>Permanecerá armazenadas na rede de frio e distribuída conforme o recebimento e com os grupos alvo a serem vacinados nas UBSs.</p> <p>A rede de frio está equipada com Câmara de conservação de imunobiológicos, geladeira, freezer, caixas térmicas com controle de temperatura para manter a qualidade do produto.</p> <p>O Ministério da Saúde, no INFORME TÉCNICO da Campanha de Vacinação contra o COVID-19 considera como perda operacional de 5% das doses de vacina recebida.</p>
Capacitação/atualização dos profissionais de saúde	<p>A capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no processo de vacinação acontecerá até dia 21/01/2019. Será realizada por meio presencial, na secretaria de saúde.</p> <p>Os procedimentos para administração da vacina devem seguir as recomendações do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação com uso de EPI's como máscara de proteção e jaleco.</p>
Vacinação	<p>As vacinas serão administradas conforme o cronograma de recebimento dos mesmos.</p> <p>Conforme forem sendo ampliados os grupos a serem imunizados, a aplicação será ampliada para todas as salas de vacina do município, devendo seguir as recomendações do Manual de Normas e Procedimentos para vacinação.</p> <p>O acolhimento dos pacientes se dará conforme as medidas de prevenção e controle para COVID-19 previstas na Resolução SESA nº 632/2020 no acolhimento das pessoas nos locais de vacinação, como por exemplo, distanciamento entre os indivíduos, local arejado, uso obrigatório de máscaras de proteção</p> <p>A fim de evitar aglomerações a vacinação ocorrerá em loco no primeiro momento, vacinando nos asilos e por sistema de drive thur em frente ao ginásio barbosão e a pé .</p>



## 6. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

Ações	Atividades
Operacionalização do Sistema de Informação	Todas as salas de vacinas estão equipadas com computador e rede de internet para facilitar o acesso aos registros. O A digitação dos registros de vacina ocorrerá de forma manual e depois passado para o sistema. Treinamento com os funcionários sobre o sistema de informação ocorrerá até dia 21/01/2020.
Vacinação Extra Muro	Haverá vacinação in loco afim de evitar aglomeração de pessoas e o registro será de forma manual em impresso próprio e depois repassado para o sistema de informação.
Registro na Caderneta de Vacinação	Entregar a Caderneta de Vacinação contendo os dados de identificação pessoal e dados do registro de aplicação da vacina.



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19  
MANDAGUAÇU/PR 2021

## 7. GRUPOS PRIORITÁRIOS

Grupos Prioritários	Quantitativo*
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	26
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	0
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	450
Pessoas de 80 anos ou mais	599
Pessoas de 75 a 79 anos	462
Pessoas de 70 a 74 anos	686
Pessoas de 65 a 69 anos	859
Pessoas de 60 a 64 anos (FASE VIGENTE)	1149
Pessoas em Situação de Rua	4
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	30
Comorbidades (FASE VIGENTE)	1800
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	515
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	4
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	2
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	0
Caminhoneiros	133
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	27
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0
Trabalhadores Portuários	0
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	60
Trabalhadores do Sistema Prisional	30
<b>TOTAL</b>	<b>6719</b>

Fonte: SIPNI/ SVS/MS

\*Dados sujeitos a alterações

Conforme ANEXO II do Plano Estadual de Vacinação os grupos prioritários dos Trabalhadores de Saúde de acordo com o local de atividade.

### SUBGRUPOS DE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

- 1. Trabalhadores vacinadores/aplicadores da vacina contra a COVID-19.**
- 2. Trabalhadores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).**
- 3. Trabalhadores de hospitais e serviços de urgência e emergência (UPA, SAMU, SIATE), de referência\* COVID-19, Clínicas de Diálise, Serviços de Oncologia:**
  - 3.1 Trabalhadores que atuam na assistência direta a paciente COVID-19;
  - 3.2 Trabalhadores de apoio/suporte ao paciente e à equipe que atende COVID-19 (motorista, laboratório, imagem, limpeza, nutrição, entre outros);
  - 3.3 Trabalhadores que atuam em Clínicas de Diálise e Serviços de Oncologia, devido ao risco de transmissão do vírus aos pacientes;
  - 3.4 Trabalhadores em geral, exceto de áreas administrativas.
- \* Serviço de saúde que presta atendimento à paciente COVID-19.**
- 4. Trabalhadores de Centros de Atendimento à COVID-19.**
- 5. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).**
- 6. Trabalhadores de laboratórios que coletam ambulatorialmente e processam testes/exames laboratoriais para a COVID-19.**
- 7. Trabalhadores dos demais serviços de Urgência e Emergência, como os Pronto Atendimento (PA) que não são referência para COVID-19 e de hemocentros.**





## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

8. Trabalhadores que atuam na Vigilância em Saúde que desenvolvem atividades de campo relacionadas à COVID-19.

9. Trabalhadores dos demais serviços ambulatoriais e hospitalares, trabalhadores atuantes em farmácias, em sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (COVID-19), cuidadores domiciliares, doulas, e trabalhadores atuantes em áreas administrativas, inclusive da gerência e gestão da saúde.

10. Trabalhadores de serviços ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados, que se encontram em teletrabalho devido pandemia, e demais não listados anteriormente.

### 8. COMUNICAÇÃO

A estratégia da comunicação será informar à população sobre o Plano da Ação Municipal e o Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID-19.

Ações	Atividades
Comunicação	Será publicado nas redes sociais da prefeitura a operacionalização para vacinação contra o COVID-19 e no site da Prefeitura Municipal, no link covid19.
Vacinação	A vacinação está acontecendo momentaneamente em sistema drive thru em frente a secretaria de saúde para os grupos prioritários com base no recebimento dos imunobiológicos. A cada fase de vacinação haverá chamamento da população alvo nas redes sociais e na página oficial da prefeitura .
Canal telefônico	Existe o telefone número 3245-2997, da vigilância epidemiológica para o esclarecimento de dúvidas, sugestões e denúncias, se houverem, além da ouvidoria municipal pelo telefone 3245-8431 ou via site <a href="http://www.mandaguacu.pr.gov.br">www.mandaguacu.pr.gov.br</a>

### 9. DOSES RECEBIDAS

LAB. PRODUTOR	QUANTIDADE RECEBIDA
BUTANTAN / CORONAVAC	4.280 DOSES
FIOCRUZ / ASTRAZENICA	2.500 DOSES
ASTRAZENECA AB	70 DOSES
TOTAL	6.850 DOSES





## 10. VACINÔMETRO

GRUPO	DOSES REALIZADAS	
	1º DOSE	2º DOSE
TRABALHADORES DE SAÚDE E IDOSOS RESIDENTES EM ILPIs	536	274
IDOSOS MAIORES DE 90 ANOS	81	81
IDOSOS DE 85 A 89 ANOS	199	7
IDOSOS DE 80 A 84 ANOS	320	269
IDOSOS 75 E 79 ANOS	525	410
IDOSOS 70 A 74 ANOS	639	552
IDOSOS 65 A 69 ANOS	972	496
IDOSOS 60 A 64 ANOS	678	
TOTAL	3.650	2.089

## 11. COMORBIDADES

Conforme NOTA TÉCNICA 467/2021 DO CGPNI/DEIDT/SCS/MS, o município dará início à vacinação dos pacientes com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas.

A vacinação desse grupo de pessoas será dividida em fases, ainda conforme a nota técnica 467/2021.

Tendo em vista a grande quantidade de pessoas contempladas nesse grupo e; diante da impossibilidade de vacinar em etapa única todo esse grupo-alvo; considerando as entregas escalonadas de doses das vacinas COVID-19 ao Ministério da Saúde pelos laboratórios produtores e; em atenção ao disposto previamente na Nota Técnica N. 155/2021(0019355122),



## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

apresenta-se a seguir os critérios de priorização para vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas:

**FASE I**, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:

- Pessoas com Síndrome de Down, independentemente da idade (18 a 59 anos);
- Gestantes e puérperas com comorbidades, independentemente da idade (18 a 59 anos);
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos.
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 55 a 59 anos.

**FASE II**, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:

- Pessoas com comorbidades;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC;
- Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes;

A priorização das pessoas com síndrome de down, gestantes com comorbidades bem como pacientes em diálise independente da faixa etária foi fundamentada nas seguintes considerações:

As pessoas com Síndrome de Down, devido a características intrínsecas da trissomia do cromossomo 21, possuem elevado risco para complicações pela covid-19 bem como historicamente uma expectativa de vida reduzida. Desta forma seguir apenas o ordenamento por faixa etária retardaria a vacinação de parcela expressiva desta população, que se encontra em risco desproporcionalmente aumentado.

Os pacientes renais em diálise possuem risco potencializado à exposição pelo procedimento frequente, muitas vezes em ambiente hospitalar, além de habitualmente apresentarem comorbidades adicionais (como hipertensão, diabetes, entre outros). Do ponto de vista operacional ainda esses pacientes devem ser vacinados nas clínicas de diálise, o que viabiliza a vacinação da totalidade deste grupo em número reduzido de visitas as clínicas, o que não seria possível caso o grupo fosse estratificado.

As gestantes com comorbidades possuem risco obstétrico elevado independentemente da idade, sendo ainda habitualmente indivíduos de menor faixa etária, de tal forma que seguir a estratificação por faixa etária neste grupo atrasaria a vacinação daquelas em maior risco.



Cabe esclarecer ainda que a população com deficiência permanente, conforme as definições adotadas no PNO, apesar de não dispor de fortes evidências de condições associadas aos quadros graves e óbitos pela covid-19, encontra-se em situação de maior vulnerabilidade no contexto da pandemia covid-19, apresentando em muitas situações impossibilidades de adotar medidas não-farmacológicas de proteção. Dessa forma, entendendo que as pessoas socioeconomicamente mais desfavorecidas estão ainda mais vulneráveis aos impactos da covid-19, adotou-se como critério de priorização para esse grupo o cadastro no BPC (benefício concedido às pessoas cuja renda familiar mensal seja de até ¼ de salário mínimo por pessoa). As demais pessoas com deficiência permanente serão contempladas no seguimento do PNO.

### **ORIENTAÇÕES DA VACINAÇÃO DE GESTANTES E PUÉRPERAS**

Para vacinação prioritária, conforme fase I descrita no item 2.1 acima, a gestante com comorbidade deverá comprovar a condição de risco (comorbidade), conforme recomendações do PNO (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc. Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde). A vacinação poderá ocorrer normalmente independente da idade gestacional. No caso da puérpera, ao ser vacinada, na condição de lactante deverá ser orientada a **não interromper o aleitamento materno**.

A vacinação poderá ser realizada com qualquer vacina de plataforma de vírus inativado, vetor viral ou mRNA, respeitando os intervalos entre as doses recomendados pelo PNI. Deverá ser respeitado o **intervalo de no mínimo 14 dias** entre a administração da vacina Influenza e/ou outra vacina do calendário de vacinação da gestante/puérpera e a administração da vacina COVID-19.

As unidades básicas de saúde deverão encaminhar relação nominal das gestantes e puérperas que são acompanhadas e as com comorbidades para serem imunizadas nesta fase.

### **ORIENTAÇÕES DA VACINAÇÃO DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA**

Nesta situação, a comprovação da condição deverá ser realizada conforme recomendações do PNO (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc. Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde).



## **ORIENTAÇÕES DA VACINAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE CADASTRADAS NO PROGRAMA DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)**

Para a operacionalização da vacinação das pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) a Secretaria de saúde por meio da Secretaria de assistência social obterá uma relação nominal dos pacientes cadastrados para o recebimento da vacina.

PARA A VACINAÇÃO DESSE GRUPO PRIORITÁRIO, SERÁ NECESSÁRIA UMA DECLARAÇÃO / ATESTADO MÉDICO ATUALIZADO COM A DESCRIÇÃO DA DOENÇA PRÉ-EXISTENTE COM O REFERIDO CÓDIGO (CID-10). OS PROFISSIONAIS DEVEM ESTAR CIENTES QUE A NÃO VERACIDADE PODERÁ ACARRETAR A INSTAURAÇÃO DOS COMPETENTES PROCESSOS JUDICIAIS, INCLUSIVE O CRIME DE FALSIDADE PREVISTO NO ARTIGO 299 DO CODIGO PENAL, REFERENTE A PENA DE 1 A 5 ANOS QUANDO ALGUÉM: “OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, DECLARAÇÃO QUE DELE DEVERIA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVERIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATO JURIDICAMENTE RELEVANTE”.

Mandaguáçu, 06/05/2021

Eloisa Sella de Paula – Enfermeira, Diretora de Vigilância em  
Saúde e Coordenação de Imunobiológicos.



11.ANEXOS

**Anexo I. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação**

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orientar-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orientar-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde ( ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.



## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

Pessoas de 80 anos e mais		
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 65 a 69 anos		
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 2 do plano de vacinação)	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com deficiência permanente	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:  1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo.	Deficiência autodeclarada





## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

- 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.  
4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.





## PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021

Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19  
MANDAGUAÇU/PR 2021

DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUIDAS COMO PRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO  
CONTRA O COVID-19

Grupo de comorbidades	Descrição
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)	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 $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ 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
<b>Doenças cardiovasculares</b>	
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)



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19  
MANDAGUAÇU/PR 2021

Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias 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 congênita 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, 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 < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm <sup>3</sup> ; 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; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.



## PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração das vacinas será pela **via intramuscular (IM)**, no **músculo deltoide**, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizada no vasto lateral da coxa **caso haja algum impedimento ou especificidade**. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- **Seringas** de plástico descartáveis (de 1,0 mL, 3,0 mL, 5,0 mL);
- **Agulhas** descartáveis para uso **intramuscular**: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- ❖ Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- ❖ No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- ❖ Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- ❖ Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19. **NÃO DEIXE DE VACINAR!! NÃO DESPERDICE DOSES DE VACINA!!**



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19  
MANDAGUAÇU/PR 2021

**Demais especificidades acessar o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação disponível no link**

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf).

**ATENÇÃO:**

**A Vacina Sinovac/Butantan**, por se tratar de um produto adjuvantado (com hidróxido de alumínio), deve ser **HOMOGENEIZADO**, com **MOVIMENTOS CIRCULARES LEVES**.

Verifique sempre que o produto esteja realmente **DILUÍDO E SEM GRUMOS!!!**

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas.

**ATENÇÃO:**

Preconiza-se um **INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS** entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação!!!



## NOTA ORIENTATIVA – DOSES REMANESCENTES

Para êxito dos programas de vacinação, de nada adianta existir um vasto calendário vacinal e adesão da população, se a segurança e a eficácia dos imunobiológicos não estiverem preservadas. Para tanto é imprescindível à manutenção da integridade da Rede de Frio (RF), que consiste no processo de recebimento, armazenamento, distribuição, transporte e manuseio dos imunobiológicos, utilizados no PNI e tem como objetivo final assegurar que todas as vacinas administradas mantenham suas características iniciais, a fim de conferir imunidade.

No Brasil temos um Programa de Imunizações que é referência mundial e em contrapartida convive com problemas básicos do dia a dia como as perdas técnicas. A perda técnica é considerada uma perda justificável (5%), pois se deve a inutilização da vacina por vencimento após a abertura de frascos multidoses, por não haver demanda de pessoas a vacinar.

A perda técnica é um fator importante no cálculo das necessidades quantitativas do imunobiológico, para tanto, o monitoramento é contínuo e para estabelecer as ações corretivas para redução, o município de Mandaguáçu adota:

- 1) Disponibiliza e-mail [mandaepidemiologia@yahoo.com.br](mailto:mandaepidemiologia@yahoo.com.br) ou [eloisasella@yahoo.com.br](mailto:eloisasella@yahoo.com.br) para que a população dos grupos : (Acamados, trabalhadores de saúde da rede privada) faça um cadastro fornecendo seus dados pessoais, e telefone de contato;
- 2) Abertura de um cadastro por grupo prioritário;
- 3) Divulgação através da mídia, convocando o grupo prioritário para ser imunizado até as 16:00 horas;
- 4) Após as 16:00 horas, e caso haja frasco aberto (sobras de vacina) entramos em contato com as pessoas que realizou o cadastro (público alvo) e está apto a ser imunizado.

Ações essas que podem ser realizadas pelos profissionais de saúde de fácil aplicabilidade e com isso auxilia na redução das perdas vacinais.



# PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 MANDAGUAÇU/PR 2021



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDAGUAÇU SECRETARIA DE SAÚDE

### DECLARAÇÃO PADRÃO – VACINAÇÃO COVID 19

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE

\_\_\_\_\_, INSCRITO NO CPF E/OU CNS SOB Nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, IDADE \_\_\_\_\_

ANOS, É PORTADOR E VEM SENDO ACOMPANHADO PARA O TRATAMENTO DA(S) COMORBIDADE(S) ABAIXO ASSINALADA(S):

**CARDIOPATIAS** (Insuficiência cardíaca (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 crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária. Cardiopatia hipertensiva, hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo. 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 com importância clínica e/ou cardiopatia associada, com fibrilação e flutter atriais; e outras. Cardiopatias congênita no adulto, com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento 28 miocárdico. Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados, biológicas ou mecânicas; marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência.

**HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE** (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  $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica  $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo, LOA, ou comorbidade. Hipertensão arterial estágio 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).

**DIABETES MELLITUS** (Qualquer indivíduo com diabetes com declaração médica e respectivo diagnóstico da doença).

**OBESIDADE GRAU III OU MÓRBIDA** (IMC igual ou superior a 40 kg/m<sup>2</sup>).

**DOENÇAS NEUROLÓGICAS** (Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular).

Outras: \_\_\_\_\_

**PNEUMOPATIAS CRÔNICAS GRAVES** (Graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses e asma grave – Uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).

**DOENÇA RENAL CRÔNICA – DRC** (Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular  $< 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) e/ou síndrome nefrótica).

**IMUNOSSUPRIMIDOS** (Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 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; neoplasias hematológicas.).

**ANEMIA FALCIFORME** (Indivíduos com anemia falciforme).

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

**GESTANTE E PUÉRPERA COM COMORBIDADE** (Indivíduo com comorbidade, cadastrado em UBS, ou respectiva comorbidade).

**DEFICIÊNCIA PERMANENTE** (Indivíduos cadastrados no PBPC e constante na lista fornecida pela Secretaria de Assistência Social, com documento comprobatório).

**SÍNDROME DE DOWN** (Trissomia do cromossomo 21, para maiores de 18 anos).

DECLARO, ADEMAIS, SEREM VERDADEIRAS TODAS AS AFIRMAÇÕES, CIENTE QUE A NÃO VERACIDADE PODERÁ ACARRETER A INSTAURAÇÃO DOS COMPETENTES PROCESSOS JUDICIAIS, INCLUSIVE O CRIME DE FALSIDADE PREVISTO NO ARTIGO 299 DO CODIGO PENAL, REFERENTE A PENA DE 1 A 5 ANOS QUANDO ALGUÉM: "OMITIR, EM DOCUMENTO PUBLICO OU PARTICULAR, DECLARACAO QUE DELE DEVIA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARACAO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGACAO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATO JURIDICAMENTE RELEVANTE".

Mandaguáçu, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2021.

Assinatura e Carimbo com no do Conselho de Classe