

Orientação referente à “Declaração de vacinação” para matrícula

Legislação do Paraná

A Instrução Normativa Conjunta* n.º 01/2018 referente à Lei Estadual (Paraná) n.º 19.354, de 04 de junho de 2018, tornou obrigatória a apresentação de “Declaração de vacinação” para a realização de matrícula e rematrícula nas escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio das redes pública e particular do estado do Paraná.

* Instrução conjunta da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria da Educação.

Disponível em:

http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes/2018/instrucaoconjunta01_2018_seed_sesa.pdf

Obtenção da “Declaração de vacinação”

A “Declaração de vacinação” (vacinas do Programa Nacional de Imunização – PNI) pode ser obtida das seguintes maneiras:

- Agendando consulta com o pediatra que acompanha a criança ou o adolescente.
- Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Paraná, levando a carteira de vacinação.
- Em uma página do *site* da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba, desde que as vacinas da criança ou do adolescente estejam registradas no sistema do município e atualizadas.

Etapas para a obtenção da declaração:

- Acessar a página <www.saudejacuritiba.com.br>.
- Digitar o CPF e a data de nascimento da criança ou do adolescente.
- Selecionar “Carteira de vacinação”.
- Selecionar o ícone “Imprimir”.
- Será gerada uma cópia da carteira de vacinação do sistema público (imagem ao lado).
- Se a vacinação estiver em conformidade com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), será gerada uma frase de declaração (apontada na seta ao lado). Caso não surja essa frase, significa que há pendências na vacinação e será necessário ir até uma UBS para regularizar a situação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CURITIBA

SUS
Carteira de Vacina
Carteira Nacional de Vacinação

Nome: [REDACTED] Dt. Nasc: 04/11/2008 Sexo: Masculino
Nome da Mãe: [REDACTED] Idade: 9 anos, 11 meses e 25 dias
Número do cadastro: [REDACTED] Cadastro Provisório na UMS PILARZINHO PSF

INDICADOR	OPORTUNIDADE	PREVISTO	DUPLA VITAL	VACINA
1ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
2ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
3ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
1ª dose	TETRA VALENTE			
2ª dose	TETRA VALENTE			
3ª dose	TETRA VALENTE			
1ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
2ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
3ª dose	TRIPLOTE BACTERICANA (DT)			
1ª dose	TETRA VALENTE			
2ª dose	TETRA VALENTE			
3ª dose	TETRA VALENTE			

YMOBIS: TRIPLOTE BACTERICANA (DT) Dose: 07/11/2018
CINIS: 001788 LUM: 110204
YMOBIS: TETRA VALENTE Dose: 07/11/2018
CINIS: 001788 LUM: 110204
CINIS: 001788 LUM: 110204

Declaramos para os devidos fins que a situação vacinal do portador desta carteira de vacinação está em conformidade com o preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde na data de 01/11/2018.

- Em clínicas privadas de vacinação.

Observação

Diante da não apresentação da “Declaração de vacinação” no prazo estipulado pela instituição de ensino, esta **deverá comunicar o fato ao Conselho Tutelar para as devidas providências**, seguindo a orientação da referida Instrução Normativa. A não apresentação da declaração de vacinação não impede a matrícula do aluno nem sua presença na escola.

Dr. José Francisco Malucelli Klas

Dr.^a Karin Bertinato Bach

Departamento de Saúde Escolar

Sociedade Paranaense de Pediatria