

Termo de Adesão – Campanha contra o HPV

Salvador, _____ de _____ de 2014.

Eu, _____ No Matricula: _____,
()aluno / ()funcionário, Idade _____, Fone: _____,
Email: _____

confirmando () minha adesão e a dos meus dependentes abaixo relacionados à Campanha de vacinação em três doses contra o **HPV** - Vacina Quadrivalente Recombinante contra o Papilomavírus Humano (tipos 6, 11, 16 e 18).

Estou ciente de que:

- Pessoas que desenvolvam sintomas que indiquem hipersensibilidade após receber uma dose da vacina, não deverão receber as doses adicionais.
- Pessoas com resposta imunológica comprometida - seja por uso de terapia imunossupressora, defeito genético, infecção por vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou por outras causas - podem apresentar resposta reduzida à imunização ativa, consulte seu médico.
- As pessoas acima de 26 anos necessitarão de receituário médico, que poderá ser fornecido pelo seu médico assistente ou pela equipe médica do SEIMI;
- Recomendamos que, caso a pessoa apresente plaquetas baixas ou distúrbio de coagulação (o que pode ocasionar sangramento no local após a injeção intramuscular), seu médico seja previamente consultado;
- A vacinação não substitui as consultas de rotina com o médico ginecologista e a triagem do câncer de colo de útero por meio de exame de Papanicolau;
- O uso de analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, vitaminas, contraceptivos hormonais, esteróides inalatórios tópicos e parenterais não parece afetar as respostas imunológicas à vacina;
- Os efeitos colaterais mais frequentes são os seguintes: local - dor no local da injeção; sistêmico - febre (10 %).
- Contraindicações: gravidez, vigência de quadro febril e infeccioso agudo;
- De posse das informações acima, após assinar este termo, seguirei o cronograma de vacinação em **3 doses** e nas datas corretas. **1ª dose: 9 de junho de 2014; 2ª dose: 9 de agosto de 2014; 3ª dose: 9 de dezembro de 2014;**
- As 3 doses da vacina serão disponibilizadas no **Instituto de Saúde Unijorge**, localizado na Av. Luis Viana, 6775, Paralela (Unijorge/ Campus Paralela).
- No dia da aplicação da vacina, é obrigatória apresentação de documento de identidade.
- Caso perca esta campanha em 2014, não necessariamente estará elegível para futuras campanhas;
- O presente termo deverá ser assinado e entregue até o dia **03/06/14**. É importante ressaltar que a aquisição de vacinas se dará de acordo ao número de adesões até a data estipulada.

Responsável Técnico: Dra. Jacy Andrade | CRM 6291

Assinatura do (a) aluno /
colaborador (a)