

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Consentimento para uso profilático de antiretrovirais

Está documentada a eficácia da utilização de terapêutica antiretroviral na prevenção da transmissão do VIH, após exposição acidental a este vírus.

Está estimado que a sua eficácia é tanto maior quanto mais precocemente foi iniciada após contacto. Estudos efectuados até ao momento actual apontam para uma duração de terapêutica de 4 semanas.

A sua utilização, tal como a de qualquer outro medicamento, poderá ter efeitos secundários indesejáveis.

Dado que são drogas cuja eficácia e toxicidade a longo prazo ainda não são bem conhecidas, é necessário obter o seu consentimento para que receba ou não tal tratamento.

Eu, abaixo assinado declaro que, por ter sofrido acidente em serviço com exposição a material contaminado com VIH **não desejo** **desejo** efectuar o tratamento proposto com _____

Declaro que tomei conhecimento da possibilidade de ocorrência de eventuais efeitos secundários e de que a eficácia e toxicidade deste tratamento, a longo prazo, ainda não são conhecidas.

NOME: _____

Data ____/____/____

ASSINATURA: _____