Departamento de Saúde Pública de Massachusetts (MDPH)
Massachusetts Department of Public Health (MDPH)

Questionário Temporário de Triagem para Receber a Vacina Inativada contra Gripe

O estoque da vacina contra a gripe deste ano é limitado. É importante que as pessoas que apresentam riscos de complicações devido à gripe recebam a vacina inativada contra a gripe. Solicitamos preencher este questionário para definirmos se você ou seu filho devem receber a vacina inativada contra a gripe nesta época do ano em que ocorrem mais casos de gripe (de acordo com as diretrizes do MDPH publicadas em 27 de outubro de 2004).

A pessoa que está sendo considerada para ser vacinada:

	Sim	Não
Tem de 6 a 23 meses de idade?	☐	☐
Tem 75 anos ou mais?	☐	☐
Recebe tratamento médico com freqüência ou está sob tratamento médico contínuo devido a algum dos problemas de saúde mencionados a seguir? • Doenças cardíacas • Doenças pulmonares, incluindo asma • Doenças metabólicas, por exemplo diabetes • Transtornos no sangue, por exemplo anemia • Enfraquecimento do sistema imunológico causado por doenças, como HIV/AIDS, câncer, tratamento contra câncer ou terapia com esteróides	☐	☐
Está grávida?	☐	☐
Tem entre 6 meses e 18 anos de idade e toma aspirina diariamente?	☐	☐
Mora em uma instituição para tratamento de saúde a longo prazo?	☐	☐
É um profissional da saúde que cuida diretamente de pacientes, mas não pode receber FluMist®, por causa de uma das situações mencionadas a seguir? • Tem 50 anos de idade ou mais • Tem problemas de saúde que aumentam o risco de apresentar complicações por gripes • Cuida de pacientes com comprometimento imunológico e que requerem ambientes protegidos	☐	☐

Se você respondeu "Sim" a qualquer uma das questões acima, você está qualificado para receber a vacina inativada contra gripe em Massachusetts.

Nome do paciente ou de um dos pais ou responsável: _____

Data: ___/___/___