

## ANEXO II

### FRENTE



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

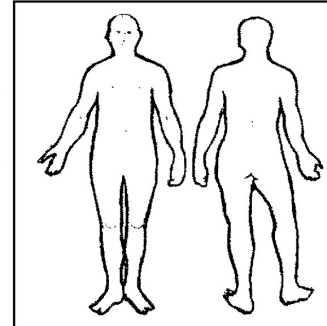
### Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em Menores de 15 Anos - PCID < 15

- 1 - Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_
- 2 - Município: \_\_\_\_\_ 3 - UF: \_\_\_\_\_
- 4 - Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ 5 - Nº Prontuário: \_\_\_\_\_
- 6 - Nome da Mãe: \_\_\_\_\_
- 7 - Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 8 - Idade: \_\_\_\_\_ anos
- 9 - Município de Residência: \_\_\_\_\_ 10 - UF: \_\_\_\_\_
- 11 - Há quanto tempo reside nesse município? \_\_\_\_\_
- 12 - Há quanto tempo apareceram os primeiros sinais e sintomas?
- Menos de 6 meses     De 6 meses há 1 ano     Mais de 1 ano
- 13 - Já fez algum tipo de tratamento anterior para a sintomatologia atual?     Não     Sim
- Qual o problema/doença havia sido identificado? \_\_\_\_\_
- 14 - Existem outras pessoas com problemas de pele na família?     Não     Sim    Quantas? \_\_\_\_\_
- 15 - Existe ou existiu doente de hanseníase na família?     Não     Sim    Quantas? \_\_\_\_\_

**OBS.: Todos os contatos de menores de 15 anos devem ser examinados**

#### EXAME DO DOENTE

- 16 - Número de lesões de pele: \_\_\_\_\_
- 17 - Tipos/características de lesões:
- Área(s) com alteração de sensibilidade sem mancha(s)     c/ alter. sensibilidade     s/ alter. sensibilidade
- Mancha(s) com alteração da coloração da pele     c/ alter. sensibilidade     s/ alter. sensibilidade
- Placas eritematomatosas com bordas elevadas     c/ alter. sensibilidade     s/ alter. sensibilidade
- Nódulos/pápulas  Infiltração  Outras (especificar): \_\_\_\_\_
- 18 - Cicatriz de BCG:  Nenhuma     Uma     Duas ou mais
- 19 - Existem áreas com rarefação de pelo?
- não     sim Onde? \_\_\_\_\_
- 20 - Existem nervos acometidos?
- não     sim Quantos? \_\_\_\_\_
- 21 - Teste de Histamina:
- não realizado     realizado    Resultado: \_\_\_\_\_



22 - Localize as lesões e nervos acometidos no esquema corporal ao lado

23 - Avaliação do grau de incapacidade:

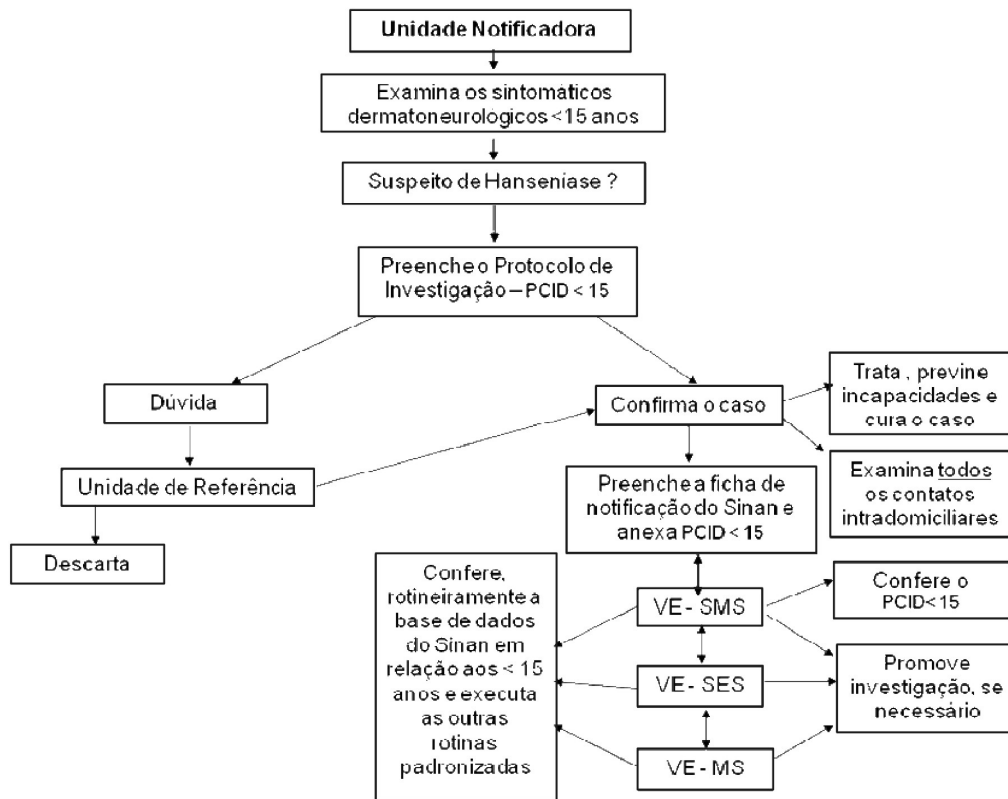
Grau	Olho			Mão			Pé		
	Sinais e/ou Sintomas	D	E	Sinais e/ou Sintomas	D	E	Sinais e/ou Sintomas	D	E
0	Nenhum problema com os olhos devido à hanseníase			Nenhum problema com as mãos devido à hanseníase			Nenhum problema com os pés devido à hanseníase		
1	Diminuição ou perda da sensibilidade			Diminuição ou perda da sensibilidade			Diminuição ou perda da sensibilidade		
2	Lagofalmo e/ou ectrópio			Lesões tróficas e/ou lesões traumáticas			Lesões tróficas e/ou lesões traumáticas		
	Triquiase			Garras			Garras		
	Opacidade corneana central			Reabsorção			Reabsorção		
	Acuidade visual menor que 0,1 ou não conta dedos a 6m			Mão caída			Pé caído Contratura do tornozelo		

- 24 - Caso confirmado como caso de Hanseníase?  não     sim
- 25 - Data do diagnóstico: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Classificação Operacional:  PB     MB
- 26 - Nome do profissional: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
- 27 - Data do preenchimento do protocolo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

**Anexar a cópia desta ficha ao prontuário, mesmo daqueles não confirmados.  
SENDO CASO DE HANSENÍASE, ANEXAR ESTA FICHA À DO SINAN E ENCAMINHAR À SMS**

## VERSO

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS



1 - As Unidades de Saúde dos municípios, diante de um caso suspeito, preenchem o “**Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em Menores de 15 Anos**” – PCID - <15 e, se confirmado o caso, remetem esse protocolo à Secretaria Municipal de Saúde com a da ficha de notificação do Sinan, anexando cópia no prontuário do paciente;

2 - As Secretarias Municipais de Saúde – SMS, mediante a análise do PCID <15, encaminhados pelas Unidades de Saúde, avaliam a necessidade de promover a investigação/validação do caso ou de referenciá-lo para serviços com profissionais mais experientes, ou referência regional/estadual, para confirmação do diagnóstico;

3 – As Secretarias Estaduais de Saúde - SES, através das Coordenações Estaduais do Programa de Controle de Hanseníase, ao identificarem o caso no sistema de informação, confirmam com as SMS ou Regionais de Saúde correspondentes, o preenchimento do PCID <15, ou solicitam cópia do mesmo, quando necessário, para avaliarem a necessidade de confirmação diagnóstica.

4 – O Ministério da Saúde, através da Coordenação do Programa Nacional de Controle da Hanseníase – PNCH/SVS, ao identificar o caso no sistema de informação, confirma com as SES o preenchimento do protocolo, ou solicita cópia do mesmo, quando necessário, para avaliar a necessidade de validação do caso.