



## **PROGRAMA ESTADUAL DE COMBATE À HANSENÍASE NORMAS E ROTINAS – SERVIÇOS/EQUIPES DE SAÚDE**

### **01– DESCOBERTA DE CASOS**

Estabelecer rotina de atividades para suspeição diagnóstica da hanseníase por meio de detecção ativa e passiva, envolvendo todos os profissionais de saúde que atendem os pacientes atingidos pela hanseníase, através de:

- Investigação epidemiológica de contatos;
- Inquéritos;
- Campanhas;
- Demanda espontânea;
- Encaminhamentos.

### **02 – DIAGNÓSTICO**

O diagnóstico é clínico, realizado através da história e condições de vida do paciente e do exame dermatoneurológico, com base nas manifestações clínicas, identificado a partir de:

#### **A. ENTREVISTA COM O PACIENTE**

Para Investigação do histórico e das condições de vida do paciente, registrando queixas (sinais e sintomas da doença).

#### **B. EXAME CLÍNICO**

- Observar a presença de manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas, com alteração de sensibilidade (descrevendo, característica, tamanho, localização e número de lesões, pápulas, infiltrações, tubérculos e nódulos);
- Observar se há diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente sobrancelhas;
- Observar se ocorre falta de sudorese no local lesado – pele seca;
- Questionar a presença de dor e/ou espessamento de nervos periféricos;
- Observar se há diminuição e/ou perda de sensibilidade nas áreas dos nervos afetados, principalmente nos olhos, mãos e pés;
- Observar se há diminuição e/ou perda da força nos músculos inervados por estes nervos;
- Observar a presença de edema de mãos e pés;
- Verificar a presença de febre e artralgia;
- Observar se há entupimento, feridas e/ou ressecamento do nariz;
- Avaliar mal estar geral;
- Observar se há ressecamento dos olhos.

### **03 – PRONTUÁRIO**

O prontuário do paciente é o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe de saúde e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. O prontuário do paciente é o documento que deverá ser utilizado como prova para instruir processos disciplinares e judiciais, visando identificar as ações ou omissões da equipe de saúde e a responsabilidade da instituição onde o atendimento ocorreu.

Conforme orientação da Portaria nº 149 de 03 de fevereiro de 2016, o prontuário da pessoa com hanseníase deverá ser o mesmo utilizado para os demais atendimentos realizados na unidade de saúde, acrescidos de anexos constituídos por impressos específicos, relacionados a baixo:

## **A. A MONTAGEM DO PRONTUÁRIO DEVE CONTER**

- Ficha de Notificação/Investigação pré numerada;
- Ficha Clínica de Hanseníase;
- Ficha de Controle de Comunicantes;
- Ficha de Avaliação Neurológica Simplificada em Hanseníase;
- Cartão de Aprazamento do Prontuário;
- Ficha de Recidiva (quando for o caso);
- Ficha de Referência em Dermatologia Sanitária (quando for o caso);
- Ficha de Referência em Hanseníase (quando for o caso);
- Guia de Transferência do Paciente de Hanseníase (quando for o caso);
- Ficha de Investigação para Menores de 15 anos (quando for o caso).

## **B. PREENCHIMENTO**

- Identificação completa do paciente (sexo, nome dos pais, naturalidade, escolaridade, ocupação, cor e endereço),
- Anamnese (queixa principal, história da doença, história médica pregressa, história familiar, história pessoal e social, exame físico/dermatoneurológico e complementares e seus respectivos resultados, hipótese diagnóstica, diagnóstico definitivo e tratamento efetuados),
- Evolução clínica, descrição dos procedimentos, prescrições e identificação dos profissionais que os realizaram, com data, nome, número de inscrição no respectivo conselho de classe e carimbo;

## **C. ACOMPANHAMENTO E APRAZAMENTO**

- O paciente de hanseníase deverá ser agendado para a tomada da dose supervisionada a cada 28 dias, utilizando o prontuário e o cartão de aprazamento do paciente e da UBS, onde deverão ser registrados a dose administrada e o retorno à unidade de saúde para se submeter à revisão sistemática pelo médico e/ou enfermeiro e o controle da adesão ao tratamento;

## **D. TIPO DE ALTA**

A alta pode ser por cura, transferência, abandono ou óbito.

## **04 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A educação em saúde é uma prática transformadora, que deve ser inerente a todas as ações de controle da hanseníase, desenvolvida com apoio da gestão local em consonância com a equipe de saúde e usuários, incluindo familiares e as relações que se estabelecem entre os serviços de saúde e a população.

## **05 – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SINAN-NET/HANSENÍASE**

O SINAN NET é indispensável para as três esferas de governo, e é através dele que fazemos todas as análises, quantificando e qualificando os dados epidemiológicos e operacionais, calculando os insumos, e fornecendo informações vitais para as decisões de controle da doença.

### **A. NOTIFICAÇÃO DE CASOS**

De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica - MS, a hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória, onde o caso deverá ser notificado e digitado no SINAN na semana epidemiológica de ocorrência do diagnóstico.

### **B. ACOMPANHAMENTO DO CASO**

Deverá ser acompanhado/atualizado mensalmente, no prontuário, livro de registro no SINAN (boletins de acompanhamento, com registro de alta, dentre outros).