

**NOTA INFORMATIVA**

# **Vigilância do Grau 2 de Incapacidade Física (GIF 2) em Hanseníase**

Nº 02 | 31/01/2024



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# APRESENTAÇÃO

**Governador do Estado do Ceará**  
Elmano de Freitas da Costa

**Secretária da Saúde do Ceará**  
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário Executivo de Vigilância  
em Saúde**  
Antônio Silva Lima Neto

**Coordenadora de Vigilância  
Epidemiológica e Prevenção em  
Saúde**  
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

**Célula de de Vigilância e prevenção  
de doenças transmissíveis e não  
transmissíveis**  
Juliana Alencar Moreira Borges

**Elaboração e Revisão**  
Aquiléa Bezerra de Melo Pinheiro  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante  
Yolanda de Barros Lima Morano  
Marília Freitas Santana  
Alvaro Rolim Guimaraes

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), por meio da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), vem por meio desta nota técnica informar e fortalecer a vigilância dos casos novos de hanseníase com GIF2 (grau 2 de incapacidade física) no estado do Ceará.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

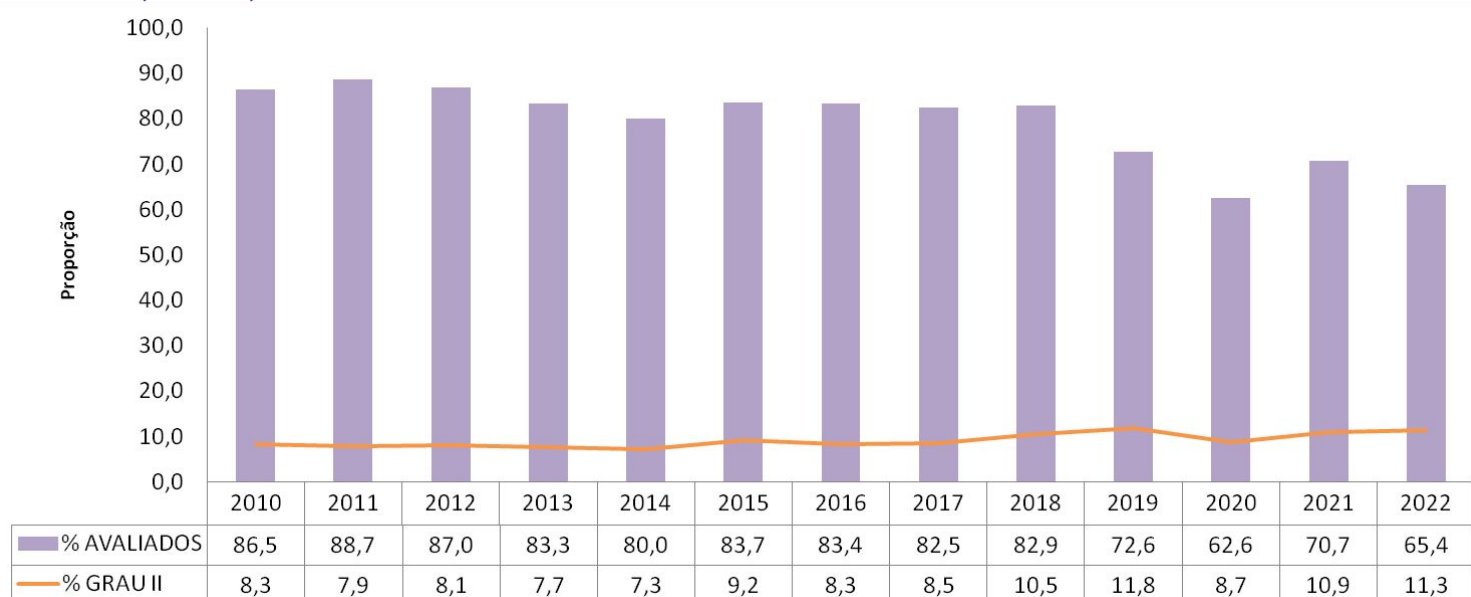
# INTRODUÇÃO

A proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com Grau de Incapacidade Física 2 (GIF 2) é um importante indicador para avaliar o diagnóstico tardio. Este indicador epidemiológico é utilizado também como um indicador indireto dos níveis de conscientização sobre sinais iniciais de hanseníase, do acesso aos serviços e das habilidades da equipe de atenção à saúde no diagnóstico da mesma (OMS, 2016).

As ações de prevenção e tratamento de incapacidades físicas não devem ser separadas do tratamento com Poliquimioterapia (PQT), mas sim integradas ao acompanhamento de cada caso, ajustando-se à complexidade do serviço na unidade de saúde. A implementação de atividades voltadas para a prevenção e tratamento de incapacidades deve ser guiada pelas informações obtidas durante a avaliação neurológica simplificada (ANS) no diagnóstico da hanseníase. Estas informações estão relacionadas ao comprometimento neural e às incapacidades físicas identificadas, exigindo atenção especial devido às suas implicações na vida econômica e social dos pacientes com hanseníase, inclusive nas possíveis sequelas em pacientes já curados.

No ano de 2022, o estado do Ceará, registrou que 65,4% dos casos de hanseníase foram avaliados, sendo que 11,3% destes apresentaram o Grau de Incapacidade Física 2 (GIF 2). Esse grau está vinculado a complicações motoras em áreas como olhos, mãos ou pés, ou a deformidades visíveis irreversíveis e está relacionado à classificação da doença, seu tempo de evolução e a ocorrência de reações hansênicas.

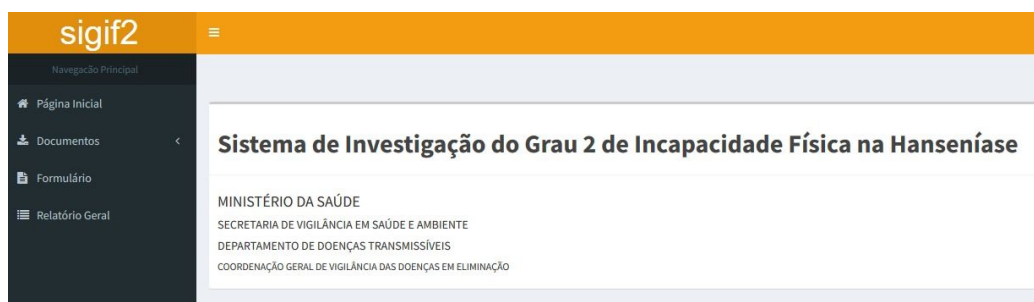
**Figura 1. Proporção de casos novos diagnosticados no ano com grau de incapacidade física avaliados, Ceará, 2010 a 2022\***



A vigilância do grau de incapacidade física em casos de hanseníase desempenha um papel crucial na gestão eficaz da doença. Os profissionais de saúde realizam avaliações clínicas e neurológicas regulares, buscando identificar sinais precoces de comprometimento neurológico e deformidades físicas. Essas avaliações envolvem testes específicos para medir a força muscular, sensibilidade e reflexos, proporcionando uma compreensão abrangente do estado do paciente. **O registro sistemático e a documentação detalhada dessas avaliações ao longo do tempo são essenciais para monitorar a evolução da doença.** O trabalho colaborativo entre diferentes profissionais de saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas e enfermeiros, é fundamental para garantir uma abordagem abrangente. **Além disso, a educação do paciente sobre a importância do autocuidado e a adesão ao tratamento, juntamente com encaminhamentos para serviços de reabilitação quando necessário, são componentes essenciais desse processo.** A vigilância eficaz não apenas permite intervenções precoces, mas também contribui para **melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados pela hanseníase, prevenindo ou minimizando deformidades e promovendo a reabilitação.**

No ano de 2022, a Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação (CGDE) estabeleceu uma ação estratégica com o objetivo de **reduzir a proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com Grau de Incapacidade Física (GIF) 2, ao mesmo tempo em que expande a vigilância para todas as faixas etárias.** No segundo semestre desse ano, a CGDE implementou inicialmente assessoria em três estados brasileiros, com destaque para o Ceará. O foco foi **qualificar o GIF 2, adaptando a vigilância às particularidades locais, compreender a dinâmica do trabalho de campo para a avaliação de casos, integrar a abordagem na rede de atenção à saúde e validar um novo sistema de informação.** Esse sistema de vigilância, fundamental para a eficácia da estratégia, compreende avaliações clínicas e neurológicas regulares conduzidas por profissionais de saúde qualificados.

## Sistema de Investigação do Grau de Incapacidade Física na Hanseníase SIGIF 2



# OBJETIVOS

## OBJETIVO GERAL:

Ampliar a vigilância dos casos novos de hanseníase com GIF 2 de incapacidade física no diagnóstico no Brasil.

## OBJETIVO 1: Investigar os casos novos com GIF2 notificados no SINAN

	MS	SES	SMS
Determinar as circunstâncias do diagnóstico tardio	X	X	X
Implementar as ações de enfrentamento ao estigma e discriminação	X	X	X
Monitorar semanalmente a entrada de casos novos com GIF2	X	X	X
Informar a existência de notificação do caso de GIF2	X	X	X
Investigar o caso conforme fluxo estabelecido neste documento			X
Apoiar a investigação do caso, conforme fluxo estabelecido neste documento		X	

## OBJETIVO 2: Qualificar a informação de GIF 2 no diagnóstico

	MS	SES	SMS
Implementar o sistema de informação do SIGIF2	X	X	X
Capacitar os profissionais em ANS como indutora de condutas	X	X	X
Capacitar os profissionais em Sinan e SIGIF2	X	X	
Reavaliar o paciente		X	X

## OBJETIVO 3: Instituir condutas e encaminhamentos conforme achados ANS

	MS	SES	SMS	UN
Orientar condutas e encaminhamentos conforme achados ANS				X
Realizar condutas para Avaliação de incapacidades (AI) baseada ou fundamentada na ANS e SIGIF2				X
Elaborar um plano terapêutico baseado nos achados da ANS				X
Discutir a AI baseada ou fundamentada na ANS e SIGIF2				X

# INFORMAÇÕES GERAIS

1. **SINAN** - Caso novo de hanseníase notificado com GIF 2;
2. **Ministério da Saúde** - Monitorar e informar **mensalmente** o caso novo com GIF 2 notificado no Sinan e a investigação do caso registrado no Sistema de Investigação do Grau de Incapacidade Física 2 (SIGIF 2);
3. **SES ou SMS** - Monitorar e informar **semanalmente** o caso novo GIF 2 notificado no Sinan e a investigação do caso no SIGIF 2;
4. Deverá ser considerado como **ANS de diagnóstico** o período de **30 dias antes a 30 dias depois da data do diagnóstico**;
5. A investigação e a alteração do GIF no Sinan deverão ocorrer em **até 60 dias da data do diagnóstico**;
6. A investigação do GIF 2 também deverá ocorrer nas **unidades de saúde** consideradas como **referência**;
7. Toda investigação deverá ser feita por **profissionais de saúde diferentes daqueles que fizeram a ANS de diagnóstico**. A investigação poderá ser feita por profissionais pares da mesma unidade ou por profissionais de outras unidades de saúde;
8. Mesmo quando o resultado da investigação for “**erro de digitação**”, a **ANS** realizada no diagnóstico **deverá ser anexada no sistema de informação (SIGIF 2)**;
9. No processo de **investigação**, a realização de **uma nova ANS deverá ser prioridade**. No entanto, o uso da tecnologia poderá ser utilizado para a investigação dos casos nos municípios distantes ou de difícil acesso, como uma **videoconferência** com o profissional da unidade e o paciente, por exemplo;
10. Solicitar para a **vigilância epidemiológica** que **as datas de notificação e digitação no Sinan sejam as mais próximas da data do diagnóstico**, a fim de que a **investigação do GIF 2 aconteça dentro do prazo estabelecido de 60 dias**.

# RECOMENDAÇÕES

O monitoramento das notificações no Sinan e a solicitação da avaliação do caso com GIF 2 deverão ser realizados pelos três níveis de gestão;

A qualificação do GIF 2 é recomendado para **todos os casos novos de hanseníase diagnosticados, independentemente da faixa etária do paciente**, conforme fluxo estabelecido no protocolo. Ressalta-se que o GIF 2 em **menores de 15 anos têm prioridade** na qualificação;

A avaliação deverá ser feita de **forma presencial**;

O prazo **máximo** para a qualificação do GIF 2 é de **60 dias** a contar da data de diagnóstico;

Todo caso novo com a confirmação do GIF 2 **deverá ter um plano de cuidado instituído com condutas e encaminhamentos** conforme achados na Avaliação Neurológica Simplificada e na entrevista com o paciente;

O plano de cuidado **deverá ser elaborado pelo profissional que qualificou o GIF 2** juntamente com o profissional da unidade de saúde notificadora;

O **monitoramento** da realização do plano de cuidado deverá ser realizado pelas Coordenações **Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase**, assim como, pelos profissionais da unidade de saúde que acompanha o paciente;

**Toda a avaliação deverá ser registrada no Sistema de Investigação do Grau de Incapacidade Física (SIGIF2), por meio dos dados constantes no formulário de investigação.** Fica a cargo das Coordenações Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase a escolha dos responsáveis pela digitação. A inserção dos anexos no SIGIF2 são imprescindíveis para a conclusão da investigação e para a assistência do paciente;

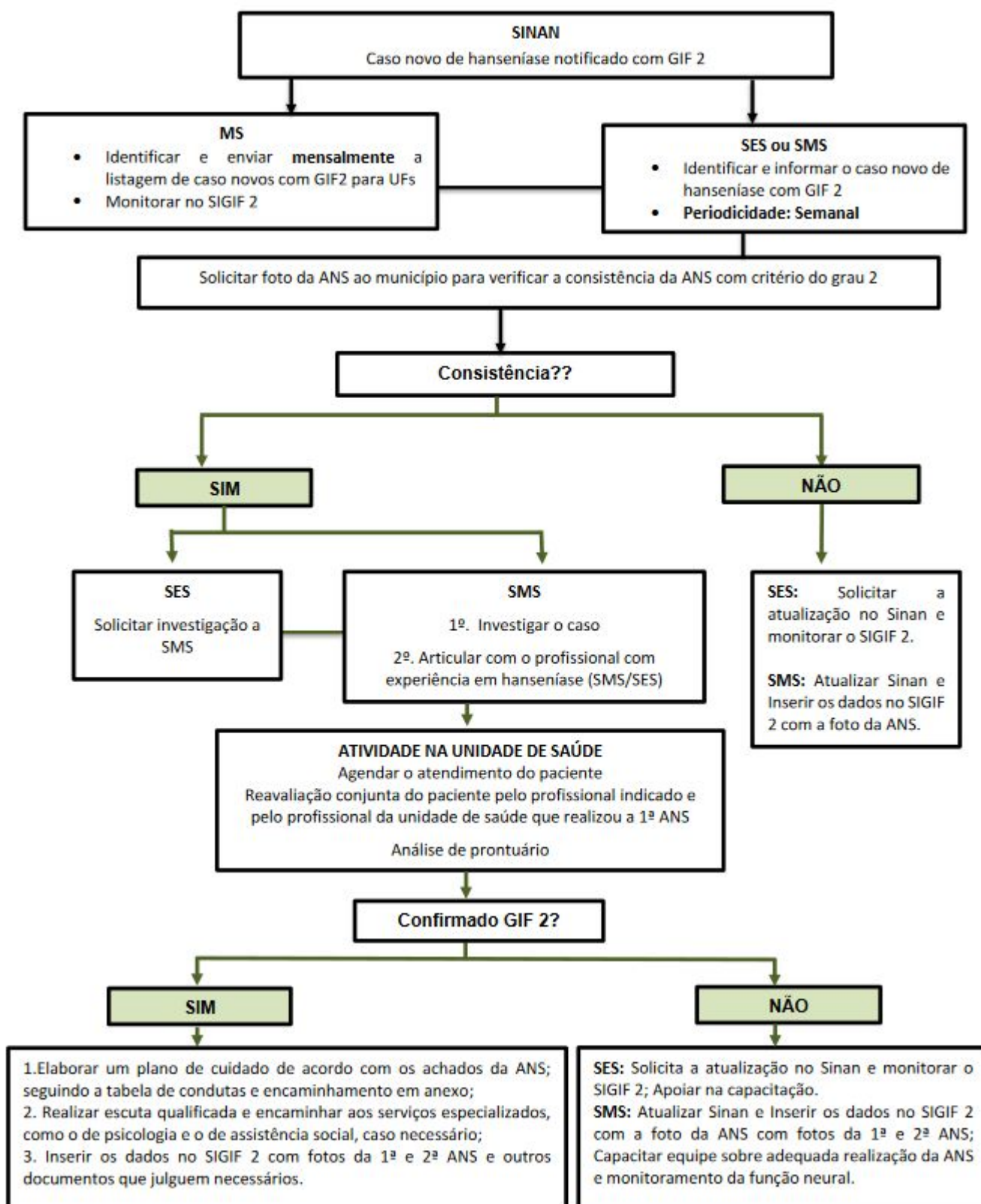
O formulário de investigação preenchido em campo **deverá** ser anexado no prontuário do paciente após a sua digitação;

O avaliador deverá primar pela **qualidade no preenchimento** de todas as variáveis contidas no formulário de investigação da vigilância;

O dado do GIF de diagnóstico no Sinan **deverá ser alterado imediatamente** após a não confirmação do GIF 2 na avaliação;



# Fluxograma da Vigilância do GIF 2 de incapacidade física em Hanseníase



Fonte: CGDE/MS



# INDICADORES PARA ANÁLISE E MONITORAMENTO

Os dados gerados pelo SIGIF2 devem ser analisados pelas SMS, pelos níveis estadual e federal. Essa análise é importante para se conhecer a situação epidemiológica e operacional do grau de incapacidade física 2 acometidos pela hanseníase.

O quadro abaixo apresenta os principais indicadores da vigilância em casos novos com GIF 2, que devem ser monitorados em todos os níveis de assistência e gestão.

Quadro 1 - Indicadores operacionais e epidemiológicos da vigilância dos casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 2.

INDICADORES	CONSTRUÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO
<b>Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico.</b>	Numerador: Número de casos novos de hanseníase com GIF avaliados, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação. Denominador: Total de casos novos de hanseníase residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação.  Fator de multiplicação: 100	SINAN
<b>Proporção de grau de incapacidade física 2 entre total de casos novos diagnosticados e residentes no ano de avaliação</b>	Numerador: Número de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação. Denominador: Total de casos novos com grau de incapacidade física avaliado, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação.  Fator de multiplicação: 100.	SINAN
<b>Proporção de casos novos com GIF 2 investigados</b>	Numerador: Número de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico notificados no Sinan, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação. Denominador: Total de casos novos com grau de incapacidade física 2 investigados no SIGIF2, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação.  Fator de multiplicação: 100.	SINAN e SIGIF2
<b>Proporção de casos novos com confirmação do GIF 2 no diagnóstico</b>	Numerador: Número de casos novos de hanseníase com confirmação do grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação. Denominador: Total de casos novos com grau de incapacidade física investigados no SIGIF2, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação.  Fator de multiplicação: 100.	SIGIF2

## ANEXOS

# PLANO DE CUIDADOS PARA GRAU 2 DE INCAPACIDADE FÍSICA

## PLANO DE CUIDADO PARA O GRAU 2 DE INCAPACIDADE FÍSICA

**Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como:**

**OLHOS:** Lagoftalmo , Ectrópio, Triquíase, Opacidade corneana, E/OU **Acuidade visual < 0,1** (Tabela logarítmica) de **3 metros** ou não conta dedos a 6 metros, excluídas outras causas;

**MÃOS:** Garras, Reabsorção óssea, Atrofia muscular, Mão caída, Lesões tróficas, Lesões traumáticas;

**PÉS:** Garras, Reabsorção óssea, Atrofia muscular, Pé caído, Lesões tróficas, Lesões traumáticas.

X	ACHADOS	CONDUTAS
	<b>LAGOFTALMO</b>	Prescrever colírio e óculos Orientar e demonstrar autocuidado, exercícios, lubrificar com colírio e usar óculos de proteção noturno e diurna Encaminhar para cirurgia de reabilitação Fazer acompanhamento
	<b>ECTRÓPIO</b>	Prescrever colírio e óculos Orientar e demonstrar autocuidado, exercícios, lubrificar com colírio e usar óculos de proteção noturno e diurna Encaminhar para cirurgia de reabilitação Fazer acompanhamento
	<b>TRIQÚIASE</b>	Orientar e demonstrar autocuidado Inspeccionar olhos Orientar a comparecer a Unidade em caso de irritação ocular ou crescimento de cílios Retirar os cílios voltados para o globo ocular, com pinça de sobrancelha Encaminhar para cirurgia de reabilitação
	<b>OPACIDADE CORNEANA</b>	Encaminhar ao oftalmologista
	<b>ACUIDADE VISUAL &lt; 0,1</b>	Encaminhar ao oftalmologista
	<b>GARRAS EM MÃOS</b>	Orientar e demonstrar autocuidado Fazer exercícios e alongamento Prescrever órtese dinâmica diurna e noturna Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa Encaminhar para cirurgia de reabilitação Realizar pré e pós-operatório de terapia física
	<b>REABSORÇÃO ÓSSEA</b>	Orientar e demonstrar autocuidado Fazer exercícios Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa
	<b>ATROFIA MUSCULAR</b>	Orientar e demonstrar autocuidado Fazer exercícios

	<b>MÃO CAÍDA</b>	<p>Avaliar condição neural: em caso de neurite, prescrever corticoide</p> <p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Prescrever, confeccionar e usar órteses</p> <p>Prescrever exercícios e alongamento</p> <p>Encaminhar para cirurgia de reabilitação</p> <p>Realizar pré e pós-operatório de terapia física</p>
	<b>CONTRATURA</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Fazer exercícios e alongamento</p> <p>Prescrever órtese diurna e noturna</p> <p>Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa</p>
	<b>LESÕES TRÓFICAS E OU LESÕES TRAUMÁTICAS</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Fazer curativo</p> <p>Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa</p>
	<b>GARRAS EM PÉS</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Prescrever exercícios e alongamento</p> <p>Prescrever, confeccionar e usar órteses plantar</p> <p>Prescrever calçado adequado</p> <p>Encaminhar para cirurgia de reabilitação</p> <p>Realizar pré e pós-operatório de terapia física</p> <p>Fornecer muletas para o pós-operatório</p>
	<b>REABSORÇÃO ÓSSEA</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Fazer exercícios</p> <p>Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa</p> <p>Prescrever, confeccionar e usar órteses plantar</p> <p>Prescrever calçado adequado</p>
	<b>ATROFIA MUSCULAR</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Fazer exercícios</p>
	<b>PÉ CAÍDO</b>	<p>Avaliar condição neural: em caso de neurite, prescrever corticoide</p> <p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Prescrever exercícios e alongamento</p> <p>Prescrever aparelho dorsiflexor para uso diurno</p> <p>Órtese de gesso para uso noturno para manter o alongamento</p> <p>Encaminhar para cirurgia de reabilitação</p> <p>Realizar pré e pós-operatório de terapia física</p> <p>Fornecer muletas para o pós-operatório</p>
	<b>LESÕES TRÓFICAS E OU LESÕES TRAUMÁTICAS</b>	<p>Orientar e demonstrar autocuidado</p> <p>Fazer curativo</p> <p>Prescrever e confeccionar adaptações para as atividades de vida diária e laborativa</p> <p>Prescrever, confeccionar e usar órteses plantar</p> <p>Prescrever calçado adequado</p> <p>Lesão sem regressão: úlceras profundas; infectada em suspeita de osteomielite solicitar RX do pé</p> <p>Encaminhar para cirurgia</p> <p>Fornecer muletas para o pós-operatório</p>

# AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA

DISQUE  
SAÚDE  
136



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação

## FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA E CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM HANSENÍASE

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: M:  F:

Ocupação: \_\_\_\_\_

Data Nasc: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

Classificação Operacional PB:  MB:

Data início PQT-U: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data Alta PQT-U: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FACE		1ª	/	/	2ª	/	/	3ª	/	/	4ª	/	/
<b>Nariz</b>		D		E	D		E	D		E	D		E
Queixas													
Ressecamento	(S/N)												
Ferida	(S/N)												
Perfuração de septo	(S/N)												
<b>Olhos</b>		D		E	D		E	D		E	D		E
Queixas													
Diminuição da sensibilidade da córnea	(S/N)												
Diminuição da força muscular das pálpebras superiores	(S/N)												
Fecha olhos sem força	(Fenda)												
Fecha olhos com força	"mm" ou "0"												
Triquiase	(S/N)												
Ectrópio	(S/N)												
Opacidade corneana	(S/N)												
Acuidade visual	(Anotação em decimal)												
<p><b>Legenda:</b> Sim = S Não = N; Em caso de fenda anotar em milímetros (mm), em caso de ausência de fenda anotar 0 (zero);  <b>Acuidade visual:</b> se usar óculos para longe, usar durante o exame;                      Utilizar a tabela de optotipos "E" a distância a 3 metros para medida da acuidade visual</p>													
<b>MEMBROS SUPERIORES</b>		1ª	/	/	2ª	/	/	3ª	/	/	4ª	/	/
<b>PALPAÇÃO DE NERVOS</b>		D		E	D		E	D		E	D		E
Queixas													
Radial													
Ulnar													
Mediano													
<p><b>Legenda:</b> Normal = N Espessado = E Dor = D Choque = C</p>													
<b>AVALIAÇÃO DE FORÇA</b>		D		E	D		E	D		E	D		E
Elevar o punho / Extensão de punho (nervo radial)													
Abrir dedo mínimo / Abdução do 5º dedo (nervo ulnar)													
Elevar o polegar / Abdução do polegar (nervo mediano)													
<p><b>Legenda:</b> Forte = 5, Resistência Parcial = 4, Movimento completo = 3, Movimento Parcial = 2, Contração = 1, Paralisado = 0 OU                      Forte = F, Diminuída = D, Paralisado = P</p>													
<b>INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA<sup>1</sup></b>													
1ª	/	/	2ª	/	/	3ª	/	/	4ª	/	/		
D		E	D		E	D		E	D		E		
<p><b>Legenda:</b> Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante                      Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção =  Lesões tróficas =  Lesões traumáticas = </p>													



# AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA

MEMBROS INFERIORES		1ª / /		2ª / /		3ª / /		4ª / /		
Queixas										
PALPAÇÃO DE NERVOS		D	E	D	E	D	E	D	E	
Fibular										
Tibial										
<b>Legenda:</b> Normal = N    Espessado = E    Dor = D    Choque = C										
AVALIAÇÃO DE FORÇA		D	E	D	E	D	E	D	E	
Elevar o hálux / Extensão de hálux (nervo fibular)										
Elevar o pé / Dorsiflexão do pé (nervo fibular)										
<b>Legenda:</b> Forte = 5, Resistência Parcial = 4, Movimento completo = 3, Movimento Parcial = 2, Contração = 1, Paralisado = 0 OU Forte = F, Diminuída = D, Paralisado = P										
INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA <sup>2</sup>										
1ª / /		2ª / /		3ª / /		4ª / /				
D	E	D	E	D	E	D	E	D	E	
<b>Legenda:</b> Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção = , Lesões tróficas = , Lesões traumáticas =										
DATA DA AVALIAÇÃO	Olhos		Mãos		Pés		Maior Grau	Soma OMP (a+b+c+d+e+f)	ASSINATURA E CARIMBO	OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)				
	D	E	D	E	D	E				
___/___/___										
___/___/___										
___/___/___										
___/___/___										

GRAU	CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA			LEGENDAS	
	OLHOS	MÃOS	PÉS	Monofilamentos	
<b>0</b>	<b>Força muscular das pálpebras preservadas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consegue ocluir com força e formação de pregas palpebrais simétricas e com grande resistência à abertura da pálpebra forçada pelo examinador.</li> </ul> <b>E</b> <b>Sensibilidade da córnea preservada.</b> <b>E</b> <b>Acuidade visual <math>\geq 0,1</math></b> (Tabela logarítmica) de <b>3 metros</b> ou Conta dedos a 6 metros	<b>Força muscular das mãos preservada</b> <b>E</b> <b>Sensibilidade palmar preservada: <b>sente</b> o monofilamento <b>2 g (violeta/roxa).</b></b>	<b>Força muscular dos pés preservada</b> <b>E</b> <b>Sensibilidade plantar preservada: <b>sente</b> o monofilamento <b>2 g (violeta/roxa).</b></b>	<b>Verde (0,07 g) – preencher círculo na cor verde</b>	
<b>1</b>	<b>Diminuição da força muscular das pálpebras sem deficiências visíveis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apresenta resistência mínima à abertura forçada pelo examinador</li> </ul> <b>E/OU</b> <b>Diminuição ou perda da sensibilidade da córnea:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resposta demorada ou ausente ao toque do fio dental ou diminuição/ ausência do piscar.</li> </ul>	<b>Diminuição da força muscular da(s) mão(s) sem deficiências visíveis</b> <b>E/OU</b> <b>Alteração da sensibilidade palmar: <b>não sente</b> o monofilamento <b>2 g (violeta/roxa).</b></b>	<b>Diminuição da força muscular do(s) pé(s) sem deficiências visíveis</b> <b>E/OU</b> <b>Alteração da sensibilidade plantar: <b>não sente</b> o monofilamento <b>2 g (violeta/roxa).</b></b>	<b>Vermelho (4,0 g) – preencher círculo na cor vermelha</b>	
				<b>Laranja (10,0g) – marcar o círculo com X na cor vermelho</b>	
				<b>Rosa (300 g) – Circular na cor vermelho sem preencher</b>	
				<b>Não sentiu Rosa (300 g) – preencher na cor preta</b>	
<b>2</b>	<b>Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lagofthalmos</li> <li>Ectrópio</li> <li>Triquíase</li> <li>Opacidade corneana</li> </ul> <b>E/OU</b> <b>Acuidade visual <math>&lt; 0,1</math></b> (Tabela logarítmica) de <b>3 metros</b> ou não conta dedos a 6 metros, excluídas outras causas.	<b>Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garras</li> <li>Reabsorção óssea</li> <li>Atrofia muscular</li> <li>Mão caída</li> <li>Lesões tróficas</li> <li>Lesões traumáticas</li> </ul>	<b>Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garras</li> <li>Reabsorção óssea</li> <li>Atrofia muscular</li> <li>Pé caído</li> <li>Lesões tróficas</li> <li>Lesões traumáticas</li> </ul>	<b>NOTAS: Inspeção e avaliação sensitiva:</b> <b>1.</b> O círculo fora da palma da mão indica a avaliação da região dorsal entre o polegar e indicador, innervado pelo radial. <b>2.</b> O círculo fora da planta do pé indica a avaliação da região dorsal entre o hálux e o 2º artelho, innervado pelo fibular. <b>ATENÇÃO:</b> As deficiências classificadas como grau 1 e/ou 2, somente serão atribuídas à hanseníase quando excluídas outras causas.	





# FORMULÁRIO SIGIF 2



Incapacidade Física

14. Qual a condição clínica para a atribuição do GIF 2 nas mãos\*: (*marcar X em uma ou mais repostas*)

1. Garra                       2. Mão caída             3. Contratura

4. Atrofia Muscular     5. Feridas tróficas e/ou traumáticas

6. Reabsorção             7. Não se aplica

15. Qual a condição clínica para a atribuição do GIF 2 nos pés\*: (*marcar X em uma ou mais repostas*)

1. Garra                       2. Pé caído             3. Contratura

4. Atrofia Muscular     5. Feridas tróficas e/ou traumáticas

6. Reabsorção             7. Não se aplica

Diagnóstico Tardio

16. Qual o possível motivo do diagnóstico tardio? (*marcar X em apenas uma resposta*)

1. Demora em procurar ou da família em trazer o paciente para a unidade de saúde

2. Dificuldade no acesso a consulta na unidade

3. Profissionais não suspeitaram de hanseníase

4. Sem informação

Estigma e Discriminação

17. Você preferiria que as pessoas não soubessem que você tem hanseníase? (*marcar X em apenas uma resposta*)

1. Sim

2. Não

3. Sem informação

18. Alguma vez te pediram para se manter afastado(a) das suas atividades (trabalho, escola ou grupo social) por conta da hanseníase? (*marcar X em apenas uma resposta*)

1. Sim

2. Não

3. Sem informação



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# FORMULÁRIO SIGIF 2



Conduitas e  
Encaminhamentos

19. Instituído Plano de Cuidado para o paciente? *(marcar X em apenas uma resposta)*

1. Sim

2. Não

3. Sem informação

Anexos

*(Formato PDF ou JPEG)*

20. Anexo – 1º Formulário de Avaliação Neurológica Simplificada\*

21. Anexo – 2º Formulário de Avaliação Neurológica Simplificada

22. Anexo – Outros

Autorização

## TERMO DE CONSENTIMENTO E AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM

O PACIENTE, de forma livre, espontânea e informada, AUTORIZA, expressamente, a utilização, sem qualquer tipo de ônus (inclusive financeiro), remuneração ou indenização das imagens colhidas na avaliação de hanseníase realizada por profissional de saúde, por meio de fotografia do seu caso clínico, para serem utilizadas com a finalidade de subsidiar as condutas terapêuticas e encaminhamentos que serão prescritos, ficando resguardado o dever de sigilo profissional. As imagens serão tratadas nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados e o dado pessoal sensível será tratado somente pelos profissionais de saúde envolvidos pela assistência do paciente com o único objetivo de reabilitar o paciente.

Data:

Assinatura do paciente (maior de idade) ou responsável legal.

Se responsável legal, informe o nome completo e CPF abaixo:

Nome:

CPF:



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





**CEARÁ**  
**GOVERNO DO ESTADO**  
SECRETARIA DA SAÚDE