

TERMO DE REFERÊNCIA

PAE nº 2026/2315600

O QUE SERÁ CONTRATADO?							
Lote*	Item	Descrição	Código SIMAS	Und	Qtd	Valor Unitário Estimado**	Total**
LOTE ÚNICO	1	Fichas de Notificação Individual: Formato:21x20 cm, Papel: 1° AP 75 gr 2° Via Superbond Amarelo, Impressão: Preto Frente, Acabamento: Blocado com 50 fichas em 02 vias (50 x 02 vias) numerado. Numeração: 301.001 a 401.000	144672-0	Bloco	2.000	*	*
	2	Fichas de Notificações /Investigações de Tuberculose: Formato: 21 x 30cm Papel :1° AP 75 gr, 2° via Superbond Rosa, Impressão Preto Frente, Acabamento: Blocado com 50 fichas em 02 vias (50 x 02 vias) numerado. Numeração: 30.001 a 40.000	104923-2	Bloco	200	*	*
	3	Fichas de Notificações /Investigações de Hanseníase: Formato: 21 x 30cm Papel :1° AP 75 gr, 2° via Superbond Rosa, Impressão Preto Frente, Acabamento: Blocado com 50 fichas	020881-7	Bloco	100	*	*

		em 02 vias (50 x 02 vias) numerado. Numeração: 10.001 a 15.000				
--	--	--	--	--	--	--

					VALOR GLOBAL ESTIMADO**	*
--	--	--	--	--	--------------------------------	---

JUSTIFICATIVA DO AGRUPAMENTO EM LOTES*

Nos termos da Lei nº 14.133/2021, procedeu-se à análise técnica quanto à viabilidade de parcelamento do objeto da contratação, considerando os princípios da competitividade, economicidade e eficiência administrativa.

O objeto da presente aquisição consiste na aquisição de fichas padronizadas de notificação individual, notificação de tuberculose e notificação de hanseníase, os quais apresentam natureza homogênea, especificações técnicas similares, finalidade comum e processo produtivo equivalente. Tais itens são utilizados de forma integrada no âmbito das ações de vigilância em saúde, demandando padronização gráfica e uniformidade de qualidade.

Dessa forma, optou-se pelo agrupamento em lote único, tendo em vista que a contratação conjunta dos itens proporciona ganhos de escala, maior eficiência logística e padronização dos materiais, evitando divergências de impressão, layout ou qualidade que possam comprometer a adequada execução das atividades de notificação e controle epidemiológico.

Ademais, a eventual divisão do objeto em múltiplos lotes não se mostra vantajosa, pois não ampliaria significativamente a competitividade do certame, considerando que os itens são de baixa complexidade técnica e usualmente fornecidos por empresas do mesmo segmento, com capacidade para atendimento integral da demanda. Ao contrário, o parcelamento poderia acarretar aumento de custos administrativos, maior complexidade na gestão contratual e riscos de despadronização dos materiais.

Ressalta-se, ainda, que o agrupamento adotado não inviabiliza a participação de microempresas e empresas de pequeno porte, permanecendo assegurada a ampla competitividade, nos termos da legislação vigente.

Diante do exposto, o agrupamento em lote único mostra-se tecnicamente justificado e economicamente vantajoso, atendendo aos princípios da eficiência, economicidade, padronização e interesse público.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO?	<p><i>A presente contratação tem por objetivo atender à demanda da Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) quanto ao fornecimento de material gráfico padronizado destinado às ações de vigilância em saúde, especialmente no registro, notificação e investigação de agravos de notificação compulsória.</i></p> <p><i>A solução escolhida, conforme definido no Estudo Técnico Preliminar, consiste na aquisição de fichas padronizadas de notificação individual, bem como de notificação/investigação de tuberculose e hanseníase, impressas em duas vias e</i></p>
--------------------------------------	---

	<p><i>organizadas em blocos, de modo a garantir a adequada coleta, registro e controle das informações epidemiológicas.</i></p> <p><i>A contratação contempla o fornecimento de 2.000 blocos de fichas de notificação individual em 02 vias (100.000 fichas), 200 blocos de fichas de notificação/investigação de tuberculose em 02 vias (10.000 fichas) e 100 blocos de fichas de notificação/investigação de hanseníase em 02 vias (5.000 fichas), cada bloco contendo 50 fichas em 02 vias.</i></p> <p><i>A disponibilização desses materiais é essencial para assegurar a continuidade das atividades de vigilância epidemiológica, contribuindo para o monitoramento, controle e tomada de decisões no âmbito da saúde pública.</i></p>
--	--

NATUREZA DO BEM

<input checked="" type="checkbox"/> Comum. <input type="checkbox"/> Especial.
--

PROVA DE QUALIDADE, RENDIMENTO, DURABILIDADE E SEGURANÇA DO BEM

HAVERÁ PROVA DE QUALIDADE?	<input type="checkbox"/> Sim. Justificativa: <i>(A prova de qualidade deve ser sempre justificada e deverá ser comprovada por certificação de instituição credenciada pelo CONMETRO).</i> <input checked="" type="checkbox"/> Não.
-----------------------------------	--

O EDITAL EXIGIRÁ AMOSTRA?	<input type="checkbox"/> Sim. Justificativa: <i>(A exigência de amostra deve ser justificada).</i> <input checked="" type="checkbox"/> Não.
----------------------------------	---

HAVERÁ GARANTIA DO BEM?	<input type="checkbox"/> Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado deverá prestar garantia dos bens indicados nos itens X e Y por, no mínimo, N meses, a partir do seu recebimento pela contratante. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
--------------------------------	--

HAVERÁ ASSISTÊNCIA TÉCNICA?	<input type="checkbox"/> Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado prestará assistência técnica em relação aos bens indicados nos itens X e Y , durante N meses, a partir do seu recebimento pela contratante, <i>por meio de empresa credenciada contratada por ele</i> , sem custo para a administração pública. <input type="checkbox"/> Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado prestará assistência técnica em relação aos bens indicados nos itens X e Y , durante N meses, a partir do seu recebimento pela contratante, <i>por meios próprios</i> , sem custo para a administração pública. <input checked="" type="checkbox"/> Não será prestada assistência técnica em relação aos itens.
------------------------------------	---

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

FORMA DE CONTRATAÇÃO	<input type="checkbox"/> Inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, Y , da Lei Federal nº 14.133/21. <input checked="" type="checkbox"/> Dispensa de licitação em razão do valor* , com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21. * Nesta hipótese, deve-se utilizar preferencialmente a dispensa eletrônica. <input type="checkbox"/> Dispensa de licitação, com fundamento no art. 75, Y , da Lei Federal nº 14.133/21. <input type="checkbox"/> Pregão eletrônico.
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/> Menor preço. <input type="checkbox"/> Maior desconto.
O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?	<p>Justificativa: O orçamento estimado será mantido sob sigilo durante a fase competitiva para preservar a efetividade da disputa e favorecer a obtenção de proposta mais vantajosa, evitando alinhamento dos licitantes ao teto de referência e mitigando risco de ancoragem de preços.</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sim. O orçamento permanecerá formalmente instruído nos autos, com memória de cálculo e metodologia de estimativa, ficando acessível aos órgãos de controle e sendo divulgado nos termos legais após o encerramento da fase de lances e do julgamento, conforme disciplina da Lei nº 14.133/2021. <input type="checkbox"/> Não.
CRITÉRIO PARA A PROPOSTA SER ACEITA	<p>1. Conformidade Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento integral às especificações técnicas previstas no Termo de Referência, edital e seus anexos. • Fornecimento de fichas padronizadas de notificação e investigação em saúde (notificação individual, tuberculose e hanseníase), conforme características, dimensões, layout e demais requisitos definidos. • Impressão das fichas em duas vias, organizadas em blocos, respeitando o quantitativo e a padronização exigidos pela Administração. <p>2. Qualidade do Material Gráfico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de papel, tinta e demais insumos compatíveis com os padrões de qualidade exigidos, garantindo legibilidade, durabilidade e adequada reprodução das informações. • Impressão nítida e fiel ao modelo fornecido pela Administração, sem falhas, borrões ou desalinhamentos. • Padronização dos blocos, assegurando uniformidade entre todos os itens fornecidos.

	<p>3. Entrega e Comprovação do Fornecimento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega dos materiais conforme prazos, locais e condições estabelecidos no Termo de Referência. • Acondicionamento adequado dos blocos, de forma a preservar a integridade do material durante o transporte. • Apresentação de documento fiscal correspondente ao fornecimento, contendo a descrição detalhada dos itens entregues. <p>4. Proposta Comercial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de valor unitário e global compatível com os preços de mercado e/ou com o orçamento estimado pela Administração, observado o seu caráter sigiloso até o momento legalmente cabível. • Vedação de valores simbólicos, irrisórios ou manifestamente inexequíveis. • Inclusão de todos os custos necessários ao fornecimento, tais como impressão, acabamento, embalagem, transporte e demais despesas relacionadas. <p>5. Documentação Habilitatória</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprovação de regularidade fiscal, trabalhista e jurídica, conforme exigências do edital. • Apresentação de atestados de capacidade técnica, quando exigidos, que comprovem experiência no fornecimento de materiais gráficos compatíveis com o objeto da contratação. <p>6. Condições Gerais</p> <ul style="list-style-type: none"> • As propostas estarão sujeitas à análise de aceitabilidade, diligências, negociação e solicitação de esclarecimentos, conforme previsto no Termo de Referência, edital e na Lei nº 14.133/2021. • Serão desclassificadas as propostas que apresentarem preços manifestamente inexequíveis, incompatíveis com os valores de mercado ou superiores ao limite aceitável definido pela Administração.
<p>HÁ ITENS COM PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESA DE PEQUENO PORTE?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sim. Indicar os itens: Para todo o lote único.</p> <p><input type="checkbox"/> Não.</p>
REQUISITOS DA CONTRATADA	
<p>SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?</p>	<p style="text-align: center;">Qual?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. Por quê?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não.</p>
<p>QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual. Justificativa: <i>A exigência da declaração de ciência tem por finalidade assegurar que a licitante possui pleno conhecimento</i></p>

das condições, especificações técnicas, quantitativos e demais exigências previstas no Termo de Referência e no edital, evitando alegações futuras de desconhecimento que possam comprometer a execução contratual.

Tal medida contribui para a adequada execução do objeto, garantindo maior segurança à Administração, sem implicar restrição à competitividade, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

Registro na entidade profissional competente.

Justificativa: (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).

Indicação de pessoal técnico, instalações e aparelhamento para o cumprimento da futura obrigação contratual com a comprovação de qualificação técnica de cada membro da equipe técnica responsável pela execução dos trabalhos.

Justificativa: (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).

Outro.

Justificativa: Apresentação de atestado de capacidade técnica, com o objetivo de comprovar que a empresa possui aptidão para o fornecimento de materiais gráficos compatíveis com o objeto da contratação, evidenciando experiência prévia no ramo pertinente. Para tanto, a empresa deverá apresentar atestado(s) emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) o fornecimento de materiais gráficos com características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto licitado, podendo referir-se a contratos já concluídos ou em execução, desde que devidamente comprovada a execução.

	<input type="checkbox"/> Não será exigida prova de qualificação técnica em razão da baixa complexidade da contratação. Justificativa:
HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?	<p>Especificar: A presente contratação observa critérios de sustentabilidade, conforme disposto no Decreto Estadual nº 4.193/2024 do Pará, que estabelece a obrigatoriedade de adoção de diretrizes e critérios sustentáveis nas licitações e contratações da Administração Pública Estadual, em consonância com a Lei Federal nº 14.133/2021.</p> <p>O referido decreto determina que os órgãos públicos devem incorporar práticas que promovam o desenvolvimento sustentável, incluindo a redução de impactos ambientais, uso eficiente de recursos naturais e gestão adequada de resíduos nos processos de contratação.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sim. Dessa forma, na produção gráfica das fichas do SINAN, deverão ser adotadas medidas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilização de papel proveniente de fontes responsáveis ou certificadas; • Uso de insumos menos poluentes (ex.: tintas ecológicas); • Racionalização do consumo de materiais; • Destinação ambientalmente adequada dos resíduos gerados. <p>Essas práticas atendem às diretrizes do Decreto nº 4.193/2024, assegurando a sustentabilidade ambiental da contratação.</p> <p><input type="checkbox"/> Não.</p>
HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?	<p>Especificar:</p> <p><i>1. Atraso na entrega dos materiais</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sim. 2. Fornecimento de material em desacordo com as especificações 3. Entrega de quantitativo inferior ao contratado 4. Danos aos materiais durante transporte</p> <p><input type="checkbox"/> Não.</p>
FORMA DE ENTREGA DO BEM	
COMO O BEM DEVE SER ENTREGUE?	<p><input checked="" type="checkbox"/> O bem deve ser totalmente entregue de uma só vez, conforme edital.</p> <p><input type="checkbox"/> O bem deve ser entregue em X parcelas, sendo a 1ª em até Y dias, a contar do recebimento da nota de empenho, e as demais, conforme necessidade da contratante dentro do prazo de vigência contratual, mediante seu aviso com Z dias de antecedência.</p>

LOCAL E HORA DA ENTREGA DO BEM	O bem deverá ser entregue integralmente, em parcela única, conforme previsto no edital, no Almoxarifado Central da SESP, localizado na Av. José Bonifácio, nº 1836, Bairro do Guamá, CEP 66063-010, Belém/PA, em dias úteis, no horário de 08h00 às 17h00.
PRAZO MÁXIMO DE VALIDADE	Não se aplica, tendo em vista que o objeto da contratação consiste em material gráfico, classificado como bem não perecível, não estando sujeito a prazo de validade.
PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO	
PRAZO DO CONTRATO	<input checked="" type="checkbox"/> 30 dias (pronta entrega). <input type="checkbox"/> 12 meses.
HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?	<input type="checkbox"/> Sim, nas hipóteses do art. 111 da Lei Federal nº 14.133/21. <input checked="" type="checkbox"/> Não.
FORMA DE PAGAMENTO	<p>Meio Ordem bancária.</p> <p>Onde? Conta corrente da contratada no Banco do Estado do Pará.</p> <p>Qual o prazo? Até 30 dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal (ou fatura) com o comprovante de regularidade fiscal da contratada.</p> <p>A regularidade fiscal pode ser provada:</p> <p>Prova da regularidade fiscal</p> <p><i>ou</i></p> <p>1. Por consulta ao SICAF ou Cadastramento Unificado de Licitante.</p> <p>2. Pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.</p>
QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?	<input type="checkbox"/> X% do valor inicial do contrato. <p><i>Justificativa: (O percentual somente pode ser superior a 5% mediante justificativa na complexidade técnica ou nos riscos envolvidos, não podendo ser superior a 10%).</i></p> <input checked="" type="checkbox"/> Não há. <p><i>Justificativa: A não exigência de garantia contratual fundamenta-se na natureza do objeto, que consiste na aquisição de bens comuns (fichas padronizadas de notificação), com especificações técnicas simples, amplamente disponíveis no mercado e sem elevado grau de complexidade ou risco na execução contratual.</i></p>

Trata-se de fornecimento de materiais gráficos padronizados, cuja entrega é de fácil verificação quanto à conformidade, não envolvendo prestação de serviços continuados, alta especialização técnica ou obrigações de grande vulto que possam comprometer significativamente a execução contratual.

Além disso, os riscos de inadimplemento são considerados baixos, sendo suficientes os mecanismos usuais de gestão e fiscalização contratual, bem como a aplicação de sanções administrativas previstas na legislação, em caso de descumprimento.

Dessa forma, a exigência de garantia contratual mostraria medida desproporcional, podendo restringir a competitividade do certame sem trazer benefícios relevantes à Administração.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

DADOS ORÇAMENTÁRIOS DA CONTRATAÇÃO	Dotação Orçamentária:	8302 – Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos
	Elemento de Despesa:	3390-30 - Material de Consumo
	Tipo de Classificação:	Corrente
	Fonte do Recurso:	01 600 0000 49 02 600 0000 49

Belém (PA), 6 de maio de 2026.

BRUNO VINÍCIUS DA SILVA PINHEIRO
Coordenador (Portaria Nº 1.113 de 07/10/2021)
NIVS/DVS/SESPA

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma <input type="checkbox"/>	
	2 Agravado/doença	
	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código	
	7 Data dos Primeiros Sintomas	
	8 Nome do Paciente	
	9 Data de Nascimento	
Notificação de Surto	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	
	11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino I - Ignorado	
	12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	
	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
Dados de Residência	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	
	15 Número do Cartão SUS	
	16 Nome da mãe	
	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito	
Notificante	19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar _____	
	18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos	
	20 UF	
	21 Município de Residência Código (IBGE)	
Notificante	22 Distrito	
	23 Bairro	
	24 Logradouro (rua, avenida,...) Código	
	25 Número	
Notificante	26 Complemento (apto., casa, ...)	
	27 Geo campo 1	
	28 Geo campo 2	
	29 Ponto de Referência	
30 CEP		
31 (DDD) Telefone		
32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado		
33 País (se residente fora do Brasil)		
Município/Unidade de Saúde		
Nome		
Função		
Assinatura		

Notificação

Sinan NET

SVS

17/07/2006

CRITÉRIO LABORATORIAL - é todo caso que, independentemente da forma clínica, apresenta pelo menos uma amostra positiva de baciloscopia, ou de cultura, ou de teste rápido molecular para tuberculose.

CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO - é todo caso que não preenche o critério de confirmação laboratorial acima descrito, mas que recebeu o diagnóstico de tuberculose ativa. Essa definição leva em consideração dados clínico-epidemiológicos associados à avaliação de outros exames complementares (como os de imagem, histológicos, entre outros).

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravado/doença **TUBERCULOSE** Código (CID10) **A16.9** 3 Data da Notificação

4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código 7 Data do Diagnóstico

Notificação Individual

8 Nome do Paciente 9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado 12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado

14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica

15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe

Dados de Residência

17 UF 18 Município de Residência Código (IBGE) 19 Distrito

20 Bairro 21 Logradouro (rua, avenida,...) Código

22 Número 23 Complemento (apto., casa, ...) 24 Geo campo 1

25 Geo campo 2 26 Ponto de Referência 27 CEP

28 (DDD) Telefone 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 30 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares do Caso

Dados complementares

31 Nº do Prontuário 32 Tipo de Entrada 1 - Caso Novo 2 - Recidiva 3 - Reingresso Após Abandono 4 - Não Sabe 5 - Transferência 6 - Pós-óbito

33 Populações Especiais População Privada de Liberdade Profissional de Saúde 34 Beneficiário de programa de transferência de renda do governo 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado População em Situação de Rua Imigrante 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

35 Forma 1 - Pulmonar 2 - Extrapulmonar 3 - Pulmonar + Extrapulmonar 36 Se Extrapulmonar 1 - Pleural 2 - Gang. Perif. 3 - Geniturinária 4 - Óssea 5 - Ocular 6 - Miliar 7 - Meningoencefálico 8 - Cutânea 9 - Laringea 10 - Outra

37 Doenças e Agravos Associados Aids Alcoolismo Diabetes Doença Mental 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Uso de Drogas Ilícitas Tabagismo Outras

38 Baciloscopia de Escarro (diagnóstico) 1 - Positiva 2 - Negativa 3 - Não Realizada 4 - Não se aplica 39 Radiografia do Tórax 1 - Suspeito 2 - Normal 3 - Outra Patologia 4 - Não Realizado 40 HIV 1 - Positivo 3 - Em Andamento 2 - Negativo 4 - Não Realizado

41 Terapia Antirretroviral Durante o Tratamento para a TB 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 42 Histopatologia 1 - Baar Positivo 2 - Sugestivo de TB 3 - Não Sugestivo de TB 4 - Em Andamento 5 - Não Realizado

43 Cultura 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Em Andamento 4 - Não Realizado 44 Teste Molecular Rápido TB (TMR-TB) 1 - Detectável sensível à Rifampicina 2 - Detectável Resistente à Rifampicina 3 - Não Detectável 4 - Inconclusivo 5 - Não Realizado 45 Teste de Sensibilidade 1 - Resistente somente à Isoniazida 2 - Resistente somente à Rifampicina 3 - Resistente à Isoniazida e Rifampicina 4 - Resistente a outras drogas de 1ª linha 5 - Sensível 6 - Em andamento 7 - Não realizado

46 Data de Início do Tratamento Atual 47 Total de Contatos Identificados

Município/Unidade de Saúde Cód. da Unid. de Saúde

Caso confirmado de Hanseníase: pessoa que apresenta uma ou mais das seguintes características e que requer poliquimioterapia:
- lesão (ões) de pele com alteração de sensibilidade; acometimento de nervo (s) com espessamento neural; baciloscopia positiva.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	HANSENÍASE		A 3 0. 9		
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data do Diagnóstico	

Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor		
	1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano		1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado		
	14 Escolaridade					
0- Analfabeto 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica						
15	Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe			

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito		
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)		
			1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado			

Dados Complementares do Caso

Ocupação	31	Nº do Prontuário		32 Ocupação	
Dados Clínicos	33	34 Forma Clínica		35 Classificação Operacional	
	Nº de Lesões Cutâneas		1 - I 2 - T 3 - D 4 - V 5 - Não classificado	1 - PB 2 - MB	
Atendimento	37 Avaliação do Grau de Incapacidade Física no Diagnóstico				
	0 - Grau Zero 1 - Grau I 2 - Grau II 3 - Não Avaliado				
	38 Modo de Entrada				
1 - Caso Novo 2 - Transferência do mesmo município (outra unidade) 3 - Transferência de Outro Município (mesma UF) 4 - Transferência de Outro Estado 5 - Transferência de Outro País 6 - Recidiva 7 - Outros Reingressos 9 - Ignorado					
39 Modo de Detecção do Caso Novo					
1 - Encaminhamento 2 - Demanda Espontânea 3 - Exame de Coletividade 4 - Exame de Contatos 5 - Outros Modos 9 - Ignorado					
Dados Lab.	40 Baciloscopia				
	1. Positiva 2. Negativa 3. Não realizada 9. Ignorado				
Tratamento	41 Data do Início do Tratamento		42 Esquema Terapêutico Inicial		
			1 - PQT/PB/ 6 doses 2 - PQT/MB/ 12 doses 3 - Outros Esquemas Substitutos		
Med. Contr.	43 Número de Contatos Registrados				

Observações adicionais:

Investigador	Município/Unidade de Saúde			Código da Unid. de Saúde		



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2315600

Anexo/Sequencial: 48

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Bruno Vinícius da Silva Pinheiro,

CPF: ***.096.912-**

Em: 06/05/2026 16:33:29

Aut. Assinatura: de1c5949b8e166fa2fe3635d04a37cc99bb1fd26b953f34157d4ce9a2871d8ba



Identificador de autenticação: 00ac0051-119a-4f47-9279-a97c6b0d2e02

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>