Anexo 1

CAMPANHA CONTRA A LEISHMANIOSE
"REGISTRO DO ATENDIMENTO DE CASOS HUMANOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR"

DIRETORIA REGIONAL: _____ DISTRITO: _____

CENTRO DE ATENDIMENTO: _____ MÊS: _____ ANO: _____

Nº de ordem	Dia do Atendimento	NOME DO PACIENTE	Sexo	Idade (ano)	Ocupação Ocasional	Data de Início dos Sintomas	LOCAL DE OCORRÊNCIA (Provável local contágio)		DIAGNÓSTICO		Atendimento de Registro do CASO NOVO	Atend. de observação ou Atendimento subsequente (reexame)	EXAMES COMPLEMENTARES				Medicação especificação (Nº ampolas de Glucantime)	OBS.
							MUNICIPIO	LOCALIDADE	Leishmaniose Visceral	Leish. Teg. Forma clínica			Exame parasitológico direto-microscopia	I.R.M.	Provas Sorológica	Outros (histopatologia, cultura, inoculação, etc)		
TOTAL																		

CCL –18 (frente)

Convenções

- *LC – Leishmaniose Cutânea*
- *LM – Leishmaniose Mucosa*
- *LCM – Leishmaniose Cutânea Mucosa*
- *LV – Leishmaniose Visceral*

RFC – Reação de Fixação do Complemento
IF – Imunofluorência
HA - Hemaglutinação
FG – Formol Gel
ELISA – Ensaio Imunoenzimático

P – exame realizado resultado – POSITIVO
N – exame realizado resultado – NEGATIVO
-- exame não realizado