

**EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA  
NO DISTRITO FEDERAL E A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM  
MULTIDISCIPLINAR**

**EPIDEMIOLOGY OF AMERICAN TEGUMENTENT LEISHMANIASIS  
IN THE FEDERAL DISTRICT AND THE IMPORTANCE OF THE  
MULTIDISCIPLINARY APPROACH**

Edis Rodrigues Junior<sup>1</sup>

Abraao Gomes Abreu<sup>2</sup>

Carolayne Almeida Sarmiento<sup>3</sup>

Liniker Lima Luz<sup>4</sup>

Thays Roiz Casarin<sup>5</sup>

Letícia Cristina Barbosa Serejo<sup>6</sup>

Lindsay Sandy Barbosa de Lima<sup>7</sup>

Aianne Lannara Freire e Silva<sup>8</sup>

Lucas Boni Inácio<sup>9</sup>

Ricardo Rangel de Freitas Rodrigues<sup>10</sup>

Suely Gomes de Jesus<sup>11</sup>

- 
- 1 UB - Universidade Brasil
  - 2 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 3 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 4 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 5 UNIDA - Universidad de la Integración de las Americas
  - 6 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 7 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 8 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 9 UCP- Universidad Central Del Paraguay
  - 10 UB - Universidade Brasil
  - 11 UB - Universidade Brasil



Thamyres kryssia Bastos Teles<sup>12</sup>

Glenya Gilkla da Silva Abreu<sup>13</sup>

Thaís Ferreira Dantas da Silva<sup>14</sup>

Juliana Oliveira de Toledo<sup>15</sup>

**Resumo:** Introdução: A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença infecciosa, não contagiosa, de notificação compulsória e evolução grave, causada por protozoários do gênero *Leishmania*. São estratégias da abordagem multidisciplinar os medicamentos utilizados para tratamento. Objetivo: Levantar o perfil epidemiológico de uma década, 2009 a 2019, especificamente do Distrito Federal, com participação da abordagem multidisciplinar no tratamento. Métodos: Os procedimentos envolveram etapas de elaboração de mapas e gráficos utilizando o programa Power Bi, para identificação de números de casos confirmados, com dados por Regiões administrativas do Distrito Federal, com análise ao tratamento. O levantamento epidemiológico foi realizado através de dados do SINAN e do Informativo Epidemiológico das Leishmanioses do Distrito Federal. Resultados: Evidenciaram-se que o tratamento é realizado no centro de referência, Hospital Universitário de Brasília. As informações epidemiológicas por Superintendências de saúde, com registros de casos constantes, entretanto o ano de 2019 houve diminuição significativa. Conclusão: Aponta-se que os casos confirmados durante a década oscilaram é recorrente. A participação no tratamento, no âmbito da abordagem multidisciplinar faz-se necessário e dispões além da dispensação, o acompanhamento da utilização do medicamento pelo paciente é de importância para garantia da segurança e eficácia, com garantia da qualidade à saúde, evitando erros relacionados a medicamentos.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Tegumentar Americana. Distrito Federal. Abordagem multidisciplinar

---

12 UCP- Universidad Central Del Paraguay

13 UCP- Universidad Central Del Paraguay

14 UDF -Universidade do Distrito Federal

15 ABMDF-Associação Biomédica do Distrito Federal



**Abstract:** Introduction: American Tegumentary Leishmaniasis is an infectious, non-contagious disease, with compulsory notification and severe evolution, caused by protozoa of the genus *Leishmania*. The medications used for treatment are multidisciplinary approach strategies. Objective: To survey the epidemiological profile of a decade, 2009 to 2019, specifically in the Federal District, with the participation of a multidisciplinary approach in treatment. Methods: The procedures involved stages of preparing maps and graphs using the Power Bi program, to identify numbers of confirmed cases, with data by administrative regions of the Federal District, with treatment analysis. The epidemiological survey was carried out using data from SINAN and the Epidemiological Information on Leishmaniasis of the Federal District. Results: It was evident that the treatment is carried out at the reference center, Hospital Universitário de Brasília. Epidemiological information by Health Superintendencies, with constant case records, however in 2019 there was a significant decrease. Conclusion: It is pointed out that confirmed cases during the decade fluctuated and were recurrent. Participation in treatment, within the scope of the multidisciplinary approach, is necessary and requires, in addition to dispensing, monitoring the use of the medication by the patient, it is important to guarantee safety and effectiveness, guaranteeing health quality, avoiding errors related to medication. .

**Keywords:** American Cutaneous Leishmaniasis. Federal District. Multidisciplinary approach

## INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que acomete a pele e mucosas. (BRASIL, 2017). Primariamente, é uma infecção de caráter zoonótico, afetando outros animais que não o ser humano, o qual pode ser envolvido secundariamente. No Brasil, há sete espécies de



leishmanias, responsáveis pelos casos. Tem como principais espécies: *Leishmania* (*Leishmania*) *amazonensis*, *L. (Viannia) guyanensis* e *L.(V.) braziliensi*, transmitida pela picada de fêmeas de flebotomíneos infectadas (mosquito palha, birigui etc.), em que o cão é o principal reservatório, como os casos não tratados acarretam letalidade de 90%, a (LTA) é um importante problema de saúde pública. (BRASIL, 2016). (BRASIL, 2019)

No Brasil, a Leishmaniose Tegumentar (LT) apresenta elevada frequência, além de ampla expansão territorial e transmissão essencialmente local (BRASIL, 2002). É uma das afecções dermatológicas que demanda atenção, devido à sua magnitude, tal como pelo risco de ocorrência de deformidades que pode produzir no ser humano, e além do envolvimento psicológico com reflexos no campo social e econômico, posto que, pode ser considerada uma doença ocupacional. Apresenta uma ampla distribuição com registro de casos em todas as regiões brasileiras (BRASIL, 2017). A LTA é uma doença de notificação compulsória, que consiste na comunicação do evento de casos individuais, aglomerados de casos, suspeitos, confirmados ou surtos, da lista de agravos relacionados na portaria e que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes, com características clínicas de evolução grave, o diagnóstico deve ser preciso e o precoce (BRASIL, 2010). O cenário atual do tratamento no Brasil apresenta características peculiares devido à variedade dos contextos onde acontece a transmissão, que está correlacionada com as espécies do parasito, dos vetores, dos reservatórios e dos ecossistemas. A apresentação clínica exhibe polimorfismo e o espectro de gravidade dos sinais e sintomas também é variável, embora exista uma certa correspondência entre as distintas apresentações clínicas e as diferentes espécies do parasito (BRASIL, 2017).

A Leishmaniose tegumentar está incluída na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, anexo V - Capítulo I (BRASIL, 2018). De acordo com o Ministério da Saúde, em dez anos, o número de casos de Leishmaniose Tegumentar, nesse período houve redução de 27%, passando de 26.685 casos em 2005 para 19.395 casos em 2015. A região Norte registrou o maior número de casos (8.939), seguida



do Nordeste (5.152); Centro-Oeste (2.937); Sudeste (1.762; e Sul (493). (BRASIL, 2019).

Os ciclos de transmissão da LTA variam de acordo com a região geográfica, envolvendo uma diversidade de espécies de parasitos, vetores, reservatórios e hospedeiros (BRASIL, 2017). Segundo os parâmetros do Ministério da Saúde, o Distrito Federal está classificado como área de transmissão esporádica, ou seja, (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Mesmo sendo uma patologia importante que aloca o Brasil entre os países com maior número de publicações científicas sobre o tema; na contramão disso, também é o país que se destaca pela falta de acesso a tratamentos efetivos para pacientes e ainda registrou o aumento do número de casos registrados, nacionalmente. (FIOCRUZ, 2020)

A droga de primeira escolha para o tratamento é o antimonial pentavalente, com exceção dos pacientes coinfectados com HIV e gestantes. Não havendo resposta satisfatória com o antimonial pentavalente, as drogas de segunda escolha são a anfotericina B e o isotionato de pentamidina (BRASIL, 2011). Em pacientes coinfectados com Leishmania-HIV, a droga de primeira escolha é a anfotericina B (BRASIL, 2011).

São considerados como estratégicos da Assistência multidisciplinar todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico, como a Leishmaniose, cujo controle e tratamento tenham protocolo e normas estabelecidas e que possuam impacto socioeconômico (BRASIL, 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece tratamento específico e gratuito para a Leishmaniose Tegumentar (LT) (BRASIL, 2019). O tratamento é feito com uso de medicamentos específicos, repouso e uma boa alimentação. O tratamento deve ser conduzido sob a responsabilidade do médico, com participação efetiva dos demais profissionais da equipe de saúde, após avaliação de possíveis contra indicações, desde que assegurada a monitorização de efeitos adversos do tratamento (BRASIL, 2017).

As informações epidemiológicas da Leishmaniose Tegumentar por Áreas Administrativas do Distrito Federal, assim como a assistência multidisciplinar aos pacientes na saúde básica, são de suma importância para formular hipóteses sobre as principais causas e incidências, possibilitando



a organização e o planejamento das ações de saúde, controle do vetor e maior esclarecimento à população sobre o tratamento.

O tratamento e o manejo dessa condição podem se beneficiar de uma abordagem multidisciplinar, que envolve a colaboração de diferentes áreas da saúde. Para um diagnóstico Integrado, profissionais de diferentes áreas, como dermatologistas, infectologistas e patologistas, podem trabalhar juntos para garantir um diagnóstico preciso e rápido, utilizando técnicas laboratoriais e clínico-epidemiológicas.(BRASIL, 2017)

Para o tratamento farmacológico, médicos especialistas, como infectologistas e clínicos gerais, podem determinar a terapia medicamentosa adequada, considerando fatores como a gravidade da infecção, a resposta a tratamentos anteriores e as comorbidades do paciente. Cuidados dermatológicos podem atuar no tratamento das lesões cutâneas, oferecendo intervenções estéticas e dermatológicas, como o uso de cremes cicatrizantes e o acompanhamento de possíveis complicações, como infecções secundárias.

O apoio psicológico, a Leishmaniose tegumentar pode ter um impacto significativo na autoestima e na saúde mental do paciente. Psicólogos e psiquiatras podem oferecer suporte emocional e psicológico, ajudando na adaptação e aceitação da condição.

Fisioterapia em casos de lesões extensas ou sequelas, fisioterapeutas podem ajudar na reabilitação, promovendo a recuperação da função e a melhoria da qualidade de vida do paciente. (BRASIL, 2017)

Pesquisa e Inovação Colaborações entre instituições de pesquisa, universidades e serviços de saúde podem impulsionar estudos sobre novas terapias, vacinas e estratégias de prevenção, contribuindo para um manejo mais eficaz da leishmaniose, logo esta pesquisa justifica-se pela necessidade de destacar a ocorrência de casos contínuos durante a última década, com a apresentação de dados estatísticos para que sejam expostos e relatar a importância e relevância da equipe multiprofissional na participação da assistência à população.

O presente trabalho, teve como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da Leishmaniose da



última década no Brasil, especificamente levantar a epidemiologia do Distrito Federal no período de 2009 a 2019, tendo como destaque avaliar a abordagem multidisciplinar no tratamento da doença, no Distrito Federal.

## **METODOLOGIA**

A área de estudo foi o Distrito Federal, que está localizado a 15°47' de latitude sul e a 47°56' de longitude oeste e ocupa uma área de 5.779 km<sup>2</sup>. Está cerca de 1.000 metros do nível do mar e tem relevo predominantemente plano.

Diferentemente dos estados do país, Brasília não é dividida em cidades e bairros, portanto não há prefeituras. A capital é composta por 31 Regiões Administrativas (RA's) oficialmente constituídas como dependentes do Governo do Distrito Federal.

O estudo restringiu-se às seguintes regiões: Águas Claras, Asa Norte, Asa Sul, Brazlândia, Ceilândia, Estrutural, Fercal, Gama, Guará, Itapoã, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho, Taguatinga, Vicente Pires e outras Unidades da Federação.

Trata-se de um estudo analítico prospectivo em forma de levantamento de dados relacionados a ocorrência de casos e a prevalência da Leishmaniose Tegumentar Americana no Distrito Federal no período estimado de uma década anterior ao estudo. Perfazendo os anos de 2009 a 2019.

Para o levantamento dos procedimentos seguidos no tratamento, foi realizada pesquisa in loco, buscando os hospitais que realizam tratamento abordando quais os protocolos que são seguidos, como é conduzido o tratamento e a participação na etapa da assistência farmacêutica, do médico, bem como a atenção multidisciplinar no tratamento. Os procedimentos metodológicos deste trabalho envolveram etapas de elaboração, sendo tabelas e gráficos para identificação de números de casos confirmados de LTA, usando dados da Unidade Federativa do Brasil, com suas Regiões administrativas.

Como fonte para busca de dados foram utilizados o Sistema de Informação de Agravos de



Notificação (SINAN), a Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do Distrito Federal, o Informativo Epidemiológico das Leishmanioses disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e a administração do Hospital Universitário de Brasília.

Para realização do estudo foram utilizados dados secundários dos números de casos de LTA, segundo o sistema de Informação de Agravos de Notificação versão SINAN Net, disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde - (SVS) do Distrito Federal.

Para geração visual do mapa e tabela para de coleta e tratamento das informações da difusão de doenças, foi utilizado para pesquisa o programa Power Bi Desktop Free 2019.

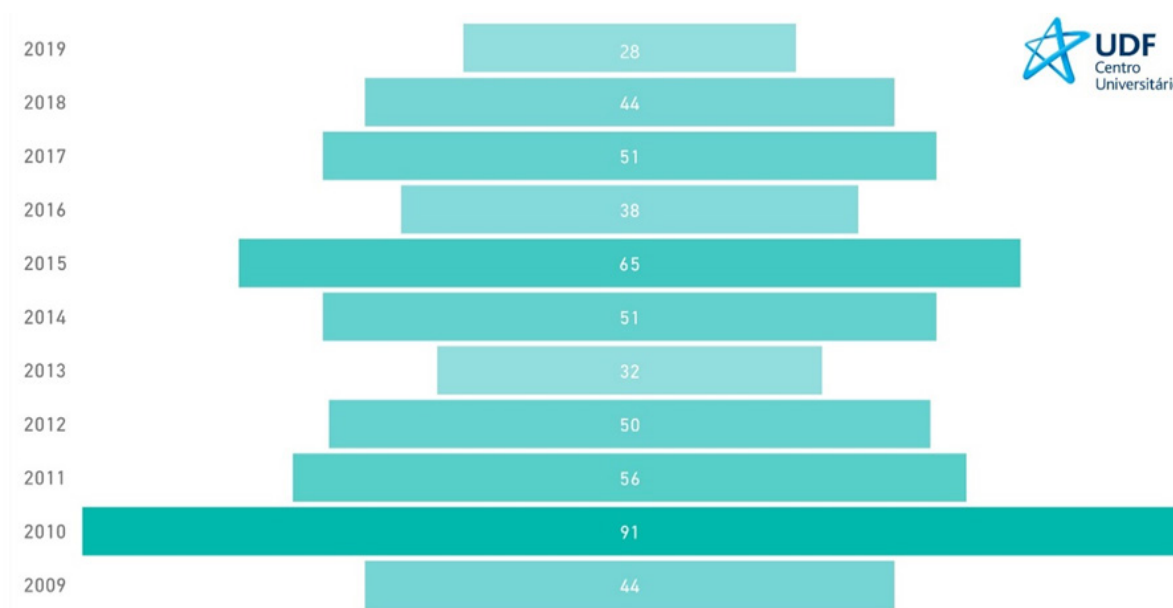
## **RESULTADOS**

Os dados no gráfico da Figura 1, dispõe os casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana do Distrito Federal, somado pelo total de casos de cada Superintendência, em função de cada ano, no período de uma década, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Informativo Epidemiológico das Leishmanioses disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal.





FIGURA 1. Quantidade total de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana do Distrito Federal por ano, no período de uma década (2009-2019).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET).

A figura um demonstra que os anos de 2010 e 2015, foram os anos com maior número de casos, diferentemente dos anos de 2009, com 44 casos e em 2019 com apenas 28 casos. O mapa da Figura 2, está organizado a quantidade de casos totais por divisões de cada Superintendências de saúde do Distrito Federal, incluindo os casos de residentes de outras Unidades da Federação. É retratado por casos totais de uma década de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do Distrito Federal.

A variação de cores no mapa, está ordenado de acordo com as variáveis em função do número de casos, deste modo em maior quantidade de casos tem predomínio as cores mais escuras, e para a menor quantidade de casos, as mais claras.



FIGURA 2. Quantidade total de casos registrados pela Superintendência de Saúde do Distrito Federal no período de uma década (2009-2019).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET). Subsecretaria de Vigilância à Saúde – DF.

De acordo com o departamento de atenção básica e vigilância em saúde, a equipe multiprofissional deve estar envolvida em todos os serviços que desenvolvam as ações de vigilância e controle da LTA, para diagnóstico precoce e tratamento adequado. É de inteira importância a prestação de atenção contínua, articulada com os demais níveis de atenção, visando o cuidado longitudinal e ações educativas e de mobilização da comunidade em relação ao controle da LTA (BRASIL, 2009).

No que se refere ao tratamento da LTA, oferecido gratuitamente pelo SUS, é feito com uso de medicamentos específicos e alternativos. O tratamento é conduzido sob a responsabilidade do médico, juntamente aos profissionais da equipe de saúde de acordo com o protocolo, que são adequados aos hospitais no Distrito Federal, conforme a gestão e protocolo adotado por cada um deles.

O Centro de Referência para o Atendimento dos Pacientes Portadores de Leishmaniose



Tegumentar no Distrito Federal de acordo com os manuais de diagnóstico e tratamento do Ministério da Saúde e conforme disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal é o Hospital Universitário de Brasília (HUB). Atualmente é o único no que realiza o tratamento e acompanhamento dos casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, assim os demais hospitais das Unidades Federativas do Distrito Federal realizam o diagnóstico, notificação conforme o protocolo e faz o encaminhamento dos diagnosticados para tratamento no centro de referência, incluindo também os casos de emergência.

Segundo a Secretaria de Saúde e a equipe do setor de tratamento da LTA no Hospital Universitário de Brasília, o acompanhamento é realizado nas quartas feiras do mês, sendo assim os atendimentos para o acompanhamento do tratamento são realizados quatro vezes ao mês com horários previamente marcados, com exceção os casos de urgência.

A participação da equipe de profissionais é composta por um médico e um técnico de enfermagem. O técnico de enfermagem é o profissional que realiza a triagem do paciente, que aguarda o atendimento médico. O medicamento padronizado é dispensado pelo farmacêutico para a equipe de enfermagem, que durante o atendimento do paciente é entregue a ele, sendo o último contato com o paciente em seu atendimento.

## **DISCUSSÃO**

Aponta-se que a maioria dos casos confirmados no Distrito Federal, foram predominantes nos Residentes de outras Unidades da Federação totalizando 138, seguido o segundo maior número de casos registrados e a primeira da Superintendência do Distrito Federal a Sudoeste com 92 casos, seguidos respectivamente em ordem decrescente pelas Superintendências Norte, Oeste, Central, Centro-Sul, Leste, e a Superintendência Sul que registrou a menor quantidade, totalizando 28, considerado os casos importados e autóctones.

O ano com quantidade registrada na década foi em 2010, com o total de 91 casos, e a menor



quantidade foi no ano de 2019, totalizando 28, mas a região não é endêmica atualmente. Nos anos de 2018 e 2019 em relação à média dos demais anos não teve uma diminuição significativa, entretanto no ano de 2019 teve uma razoável diminuição com quase a metade do número de casos do ano anterior.

Faz parte do componente estratégico de controle da doença a notificação à Agência Nacional de Vigilância Sanitária pelos responsáveis durante acompanhamento dos pacientes, caso haja aparecimento de efeitos adversos graves ou raros e as queixas técnicas associadas ao uso das drogas prescritas para o tratamento das Leishmanioses (BRASIL, 2018).

O profissional farmacêutico deve atuar juntamente a equipe de enfermagem, como corresponsáveis pela implementação e ajuste do plano terapêutico, pelo suporte ao usuário e pelo monitoramento dos resultados terapêuticos, dando feedback à equipe e permitindo que todo o sistema se retroalimenta e se mantenha organizado (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda uma abordagem multidisciplinar para o controle e combate à Leishmaniose, que envolve várias estratégias integradas. Essas estratégias incluem: Vigilância Epidemiológica-Monitoramento constante dos casos de Leishmaniose para identificar surtos e áreas de risco, permitindo a implementação rápida de medidas de controle.

Educação e Sensibilização-Campanhas de conscientização para informar a população sobre a doença, modos de transmissão, prevenção e tratamento.

Controle de Vetores-Implementação de medidas para controlar as populações de vetores, como o mosquito flebótomo, que transmite a Leishmaniose. Isso pode incluir o uso de inseticidas, melhoramento das condições de habitação e eliminação de criadouros.

Diagnóstico e Tratamento-Acesso a diagnósticos precisos e a tratamento adequado e oportuno para os casos de Leishmaniose, com a utilização de terapias efetivas e seguras.

Abordagem Intersetorial-Envolvimento de diferentes setores, como saúde, meio ambiente, educação e assistência social, para abordar os determinantes sociais e ambientais da saúde.

Pesquisa e Desenvolvimento-Fomento à pesquisa para o desenvolvimento de novas vacinas, tratamentos e métodos de controle.



Apoio Comunitário-Mobilização e envolvimento das comunidades locais no planejamento e execução das ações de controle, apoiando os esforços de saúde pública.

Essas ações devem ser coordenadas por equipes multidisciplinares que incluem profissionais de saúde, epidemiologistas, veterinários, biólogos, educadores e representantes da comunidade, garantindo uma resposta eficaz e sustentável ao problema da leishmaniose.

Evidenciaram-se que no tratamento no hospital referência do DF, é conduzido pelo médico responsável, com participação da equipe técnica de enfermagem diretamente em contato com o paciente, enquanto a participação da assistência farmacêutica relacionada ao tratamento é realizada no âmbito de seleção, aquisição e dispensação do medicamento de forma indireta ao paciente.

As etapas de acompanhamento diretamente ao paciente e atenção farmacêutica na avaliação da segurança, eficácia, uso correto e racional do medicamento, apesar de ser uma atribuição cabível ao farmacêutico, não são acompanhadas nesse âmbito. Logo, para que se tenha sucesso é imprescindível a abordagem multidisciplinar no tratamento da Leishmaniose, conforme orientações da OPAS, OMS e do Ministério da Saúde, envolvendo várias estratégias integradas como o fortalecimento da vigilância epidemiológica para identificar e monitorar casos e uso de diagnósticos laboratoriais e clínicos adequados.

Tratamento clínico e uso de medicamentos antiparasitários, com escolha baseada no tipo de Leishmaniose (cutânea ou visceral) e na condição do paciente. Acompanhamento por médicos especialistas, como infectologistas e dermatologistas. Educação e mobilização comunitária, sendo importante informar a população sobre prevenção e tratamento. Envolver a comunidade na vigilância e controle de vetores, implementando estratégias de controle de mosquitos (como a eliminação de focos de reprodução, aplicando promoção de medidas de proteção individual e ambiental. Não esquecendo que o apoio psicossocial, acompanhamento psicológico e social para os pacientes e suas famílias, também faz parte do tratamento e recuperação do paciente, considerando a integração com serviços de saúde mental, quando necessário.

Reabilitação e acompanhamento de serviços de reabilitação para lidar com possíveis sequelas,



monitoramento a longo prazo para identificar complicações. Intersetorialidade colaboração entre diferentes setores, como saúde, meio ambiente, educação e assistência social, para uma abordagem abrangente. Essas ações devem ser adaptadas ao contexto local, promovendo uma resposta integrada e eficaz no combate à Leishmaniose.

Interação também que devem envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde (OPAS, 2002, 2024)

## CONCLUSÃO

Os resultados mostram que devido às particularidades de cada Região Administrativa do Distrito Federal, cada uma apresenta resultados diferentes de acordo com suas características peculiares, desse modo as políticas públicas e estratégias devem atender a essas individualidades.

A implantação da abordagem multidisciplinar é uma estratégia para assegurar a qualificação e a humanização do atendimento dos usuários, assim como os possíveis efeitos adversos, interações medicamentosas e notificação dos eventos adversos e/ou efeitos colaterais, sendo uma das etapas mais importantes no acompanhamento da farmacoterapia racional e prevenção de outros fatores desfavoráveis ao sucesso do tratamento.

O acompanhamento farmacoterapêutico é importante para reduzir erros com medicações que impactam na eficácia do tratamento, tal como o abandono da terapia medicamentosa, voltados para garantir a melhoria da qualidade de vida. A implementação da abordagem multidisciplinar, que compõe a assistência, faz-se necessária em doenças de agravo como a Leishmaniose, pois permite agregar maiores benefícios ao paciente e melhores estratégias para promoção da saúde pública.

Atualmente o tratamento é baseado em drogas administradas por via parenteral, ressaltando a necessidade de outras e novas opções de tratamento, principalmente aquelas administradas por via oral, que poderiam melhorar o acesso ao tratamento em áreas longínquas, analisando o perfil epidemiológico e social das populações afetadas por essas doenças. As informações aqui inseridas



nesta pesquisa tornam-se um valioso instrumento para construção de políticas públicas que incentivem o diagnóstico precoce da doença nas várias regiões, visando redução das taxas de mortalidade e melhor qualidade de vida dos pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. (2017). Manual de vigilância da Leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde 18-89.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 189 p. : il.

Brasil. (2019). Leishmaniose Tegumentar (LT): O que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Secretaria de Vigilância em Saúde / Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da saúde. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leishmaniose-tegumentar>>.

Brasil. (2002). Vigilância e Monitoramento da Leishmaniose Tegumentar Americana em Unidades Territoriais, Fundação Nacional de Saúde, 2. ed. –Brasília: Ministério da Saúde, 1994-2001.

Brasil. (2009). Vigilância em saúde: zoonoses / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2010). Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. atual. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com a coinfeção Leishmania-HIV / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde.



Brasil. (2015). Cuidado farmacêutico na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2016). Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. (2019). Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. Bol Epidemiol [Internet]. 2019 set [data da citação]; 50(n.esp.):1-154. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos> pag 41 e 42

Brasil. (2020). Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica / Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Distrito Federal. –Atual. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar. 2017, Brasília – DF, 1ª ed., pág. 1-191

Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol\\_cns338.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf). Acesso em: 28 set. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. [www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/leishmaniose-e-tema-de-encontro-de-pesquisadores/](http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/leishmaniose-e-tema-de-encontro-de-pesquisadores/) Rio de Janeiro: FIOCRUZ/Presidência, disponível em: 30 set 2020.

IVAMA, A. M. et al. (2002). Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Brasília: OPAS, relatório Técnico 2001-2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2019). Doenças infecciosas e parasitárias: Informativo Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Departamento de Vigilância Epidemiológica.





ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS/OMS). <https://www.paho.org/pt/topicos/leishmaniose/leishmaniose-visceral-2024>

