

## LEISHMANIOSE VISCERAL NA SAÚDE PÚBLICA: PAPEL DA ENFERMAGEM

### VISCERAL LEISHMANIASIS IN PUBLIC HEALTH: ROLE OF NURSING

Nicole Rocha Lobo Lannes<sup>1</sup>, Carla Martins dos Santos<sup>1</sup>, Farm. Ms. Prof. José de Oliveira Neto<sup>2</sup> Farm. Ms. Grazielle Duarte Machado<sup>3</sup>

1 Alunas do Curso Bacharelado em Enfermagem

2 Professor, Farmacêutico Mestre do Curso Bacharelado em Enfermagem

3 Farmacêutica Mestre, Referência Técnica em Leishmaniose na Superintendência Regional de Saúde em Sete Lagoas

---

#### Resumo

A Leishmaniose Visceral (LV), também conhecida como calazar, vem crescendo cada vez mais no Brasil. É uma doença crônica e sistêmica e, se não tratada adequadamente, pode levar o paciente a óbito. Diante disso, é primordial que a assistência de enfermagem seja efetiva no processo da anamnese e encaminhamento para o diagnóstico médico logo na atenção básica. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é mostrar o que é a Leishmaniose Visceral e o perigo que ela pode causar para os humanos diante de um diagnóstico tardio, bem como a importância da assistência de enfermagem para esse paciente, principalmente no diagnóstico precoce e prevenção. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura a partir da análise e coleta de materiais bibliográficos, em teses e dissertações, da língua portuguesa, publicados entre os anos de 2004 a 2021. **Conclusão:** É possível observar que a assistência de enfermagem é de suma importância na prevenção e principalmente do diagnóstico precoce da Leishmaniose Visceral no Brasil. **Palavras-chave:** Leishmaniose Visceral; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Atenção Básica; Saúde Pública.

#### Abstract

Visceral Leishmaniasis (VL), also known as kala-azar, has been growing more and more in Brazil. It is a chronic and systemic disease and, if not treated properly, can lead to death. Therefore, it is essential that nursing care is effective in the diagnosis process in primary care. **Objective:** The objective of this study is to show what Visceral Leishmaniasis is and the danger it can cause to humans in the face of a late diagnosis, as well as the importance of nursing care for this patient, in early diagnosis, prevention and adequate treatment. **Method:** A literature review was carried out from the analysis and collection of bibliographic materials and theses and dissertations, in the English Portuguese language, published between the years 2004 to 2021. **Conclusion:** It is possible to observe that nursing care is of paramount importance in the prevention and especially in the early diagnosis of Visceral Leishmaniasis in Brazil. **Keywords:** Visceral Leishmaniasis; Systematization of Nursing Care; Primary Care; Public Health.

---

**Contatos:** nicole.rocha@soupromove.com.br;

[jose.neto@somospromove.com.br](mailto:jose.neto@somospromove.com.br);

[grazidamchado@gmail.com](mailto:grazidamchado@gmail.com);

carla.martins@soupromove.com.br;

## Introdução

A Leishmaniose Visceral (LV), conhecida também como calazar, febre dundum e esplenomegalia tropical é considerada uma doença crônica e sistêmica e que, se não tratada de forma imediata e adequada, pode evoluir para óbito na maioria dos casos. Nas Américas, seu agente etiológico é o protozoário “Leishmania infantum” e o vetor da doença, no Brasil, é a fêmea do inseto “Lutzomyia longipalpis”, conhecido popularmente como mosquito palha, birigui e cangalhinha. (BRASIL, 2021)

Além da LV, existem a Leishmaniose Tegumentar (LT) que é dividida em Leishmaniose Tegumentar Mucosa (LTM) e Leishmaniose Tegumentar Cutânea (LTC). A LV é uma doença de fácil disseminação principalmente em regiões tropicais e subtropicais, devido à grande biodiversidade de insetos que podem carregar o protozoário. A LV é um problema de saúde pública. (SANTOS E TAKEUTI, 2020)

A Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) cita que entre os anos de 2001 a 2017 foram registrados 59.769 novos casos de LV nas Américas, sendo que 96% dos casos foram registrados no Brasil, além disso a LV está presente em 76 países do mundo e é endêmica em 12 países nas Américas, sendo que países como Brasil, Paraguai, Argentina, Colômbia e Venezuela estão entre os que apresentaram maiores registros. (OPAS, 2018 e OPAS,2019)

Diante disso, é de suma importância que a enfermagem ganhe destaque principalmente no cuidado ao paciente, mas também no diagnóstico precoce e prevenção da LV. Portanto, a enfermagem tem papel de agente promotor de assistência e educação em saúde, tendo como

princípio a Resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o trabalho profissional quanto ao método pessoal e instrumental, tornando possível a implementação do Processo de Enfermagem (PE), que orienta o cuidado, documenta a prática profissional e fornece subsídios para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família ou coletividade. (SIMÃO, 2011)

O objetivo desse estudo é mostrar o que é a leishmaniose visceral, bem como o papel da assistência de enfermagem com o paciente e como ela é fundamental no diagnóstico precoce e na prevenção da LV.

## Materiais e Métodos

Esta pesquisa foi realizada mediante análise e coleta de materiais bibliográficos disponíveis nas plataformas do Ministério da Saúde (MS), banco de dados digitais da UFMG, SciELO, Guia de Vigilância em Saúde, teses e dissertações. Foram revisados artigos em língua portuguesa que abordaram temas relacionados à Leishmaniose Visceral, políticas de prevenção, sistematização da enfermagem e papel da enfermagem no cuidado desses pacientes, publicados entre os anos de 2004 a 2021. Foram excluídos os materiais que não corresponderam às respectivas datas e os que abordaram o tema Leishmaniose Tegumentar Cutânea ou Leishmaniose Tegumentar Mucosa e os que abordaram Leishmaniose Visceral em animais.

## Caracterização do Estudo

Revisão literária de estudos, artigos e sites do Ministério da Saúde, visando esclarecer dúvidas sobre a LV e como o diagnóstico precoce e a

assistência de enfermagem é fundamental para a melhora do paciente.

### **Leishmaniose Visceral**

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença infecciosa, podendo o paciente ser assintomático ou sintomático. É caracterizada pela febre recorrente e irregular, astenia, perda de peso, anemia, hepatoesplenomegalia. A demora do diagnóstico e tratamento podem levar a óbito, principalmente quando há comorbidades. (BARBOSA, 2016)

É classificada como zoonose, porém pode acometer os seres humanos, quando esses entram em contato com o ciclo de transmissão do parasito, e passa a ser denominada antroponose. (AGUIAR, RODRIGUES, 2017)

O agente etiológico é o protozoário do gênero *Leishmania*. Nas Américas, é causada pela “*Leishmania infantum*” e o vetor, no Brasil, é a fêmea do mosquito palha. O reservatório mais comum nos centros urbanos é o cachorro e nas áreas silvestres, a raposa. A LV tem um tempo de incubação no ser humano de 10 dias a 24 meses, e não há transmissão de pessoa para pessoa. (BRASIL, 2021)

Para que ocorra a transmissão da doença é necessário que se tenha na região os hospedeiros e os vetores, sendo assim, o risco de transmissão será maior que em áreas que não possuam pelo menos um desses fatores. (GONTIJO; MELO, 2004)

É uma doença de notificação compulsória, dessa forma, todo caso considerado como suspeito deve ser notificado através da Ficha de Investigação da Leishmaniose Visceral, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e

investigado pelos serviços de saúde da região. (BRASIL, 2021)

Por ser uma doença de fácil transmissão nas regiões tropicais e subtropicais, qualquer ser humano pode contrair a LV através da picada da fêmea do mosquito palha contaminada pelo protozoário, porém os grupos de maior risco são os idosos e crianças devido a resposta humoral desse grupo ser menor. Tendo em vista que nas regiões urbanas o cão é o reservatório principal, ele se torna o alvo de investigação no processo de controle da LV. (OLIVEIRA, MURÇA E BATISTA, 2020)

### **Diagnóstico da LV**

O diagnóstico da LV pode ser feito através dos parâmetros clínicos e epidemiológicos, porém os sinais e sintomas apresentados podem ser confundidos com outras doenças, sendo importante que o diagnóstico seja feito através da associação do método clínico, parasitológico e/ou imunológico. (SOUZA, *et.al*, 2012)

**Método Clínico:** Esse método é menos eficiente, visto que várias doenças podem apresentar os mesmos sinais e sintomas, porém, se o paciente apresentar febre recorrente, perda de peso, anemia e hepatoesplenomegalia, juntamente com a história clínica do paciente podem orientar a clínica para a LV. (SOUZA *et. al* 2012)

**Método Parasitológico:** Considerado o teste padrão-ouro, consiste na retirada e análise do material da biopsia do baço, fígado ou medula óssea. Nela é possível observar o protozoário no interior das células fagocitárias e são reconhecidos pela sua morfologia amastigota. Em crianças é feito a punção da crista ilíaca e em adultos punção esternal. (SOUZA. *et.al*, 2012)

**Método Imunológico:** É utilizado o Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA). Ele é mais eficaz na detecção do parasita, além disso, é mais sensível para detectar baixos níveis de anticorpos no sangue. (SOUZA. *et.al*, 2012).

**Método Imunocromatográfico (Teste Rápido):** o indivíduo é considerado positivo para LV quando no teste rápido a linha controle e a linha teste aparecem na fita. Lembrando que se o resultado for reagente, não há necessidade de realizar outro método de diagnóstico para a confirmação (BRASIL, 2021)

### **Diagnóstico Diferencial**

Pelo método clínico é mais complexo o diagnóstico, visto que os sinais e sintomas da LV podem ser confundidos com outras patologias, como a esquistossomose, a malária, a brucelose, febre tifoide, esquistossomose hepatoesplênica, forma aguda da Doença de Chagas, linfoma, mieloma múltiplo, anemia falciforme e leucemia, entre outras doenças. (BRASIL, 2021)

Por isso a importância do profissional de enfermagem na atenção básica. Quando o paciente chega na unidade de saúde apresentando sinais e sintomas clássicos da doença é necessário que durante a anamnese seja colhida a história clínica

do paciente, associando a FICHA A que é utilizada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), dando uma visão melhor sobre as condições socioeconômicas do paciente, dessa forma, auxiliando no diagnóstico da LV. (BRASIL, 2021)

### **Caso Suspeito de LV**

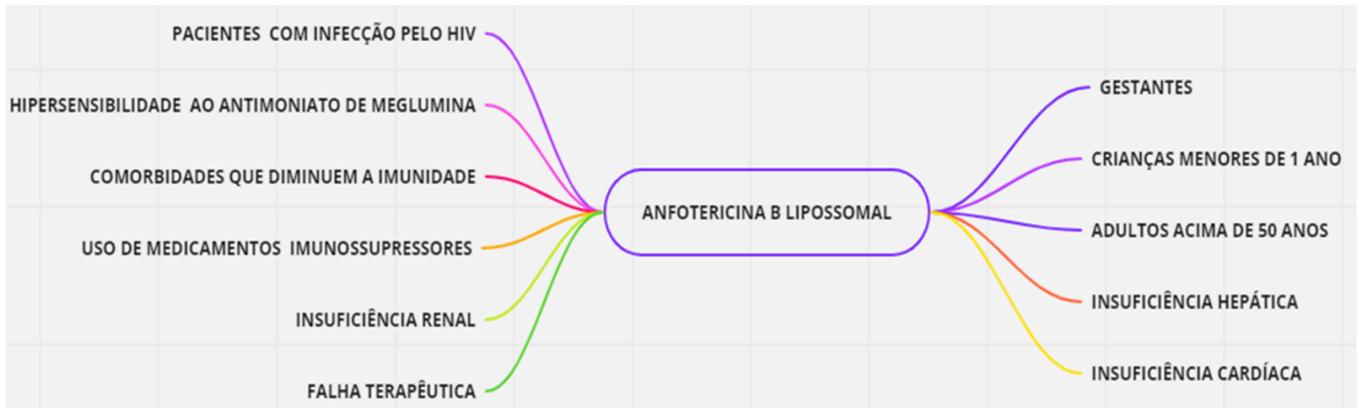
Para ser considerado um caso suspeito de LV, o profissional de saúde deve considerar se há casos de transmissão na área que o paciente está situado e apresente febre associada a esplenomegalia. Também é considerado como caso suspeito pacientes que não estão nessas zonas de transmissão, mas apresentem sintomas característicos e tenham diagnósticos diferenciais descartados. (BRASIL, 2011)

### **Tratamento da LV**

Após o diagnóstico confirmado, o tratamento já deve ser iniciado, porém casos em que os exames ainda não tenham sido liberados, mas o paciente apresente febre associada a esplenomegalia, o tratamento também é iniciado o quanto antes. (BRASIL, 2019)

No Brasil, o medicamento de primeira escolha utilizado no tratamento da LV é o Antimoniato de N-metilglucamina e em casos específicos, a Anfotericina B Lipossomal. (Figura 1)

**Figura 1 - Casos específicos em que é utilizada a Anfotericina B Lipossomal**



Fonte: (Brasil,2021)

O médico deverá fazer a escolha do fármaco levando em consideração faixa etária, presença de comorbidades e gravidez. Além dos medicamentos é importante aliar hidratação, suporte nutricional e administração de antitérmicos para melhora do paciente. (BRASIL, 2021) (Quadro 1). O tratamento será feito em nível ambulatorial ou hospitalar,

dependendo da gravidade do quadro do paciente. (BRASIL, 2014)

É necessário que durante todo o tratamento o paciente seja submetido a eletrocardiogramas (ECG) e exames laboratoriais para avaliar se não houve lesão hepática devido à toxicidade medicamentosa. (BRASIL, 2019)

**Quadro 1 - Tratamento da LV: Fármacos, apresentação, dose e via de aplicação**

Anti moniato de N - metilglumina	<b>Apresentação</b>	Ampolas de 5 mL contendo 1.500 mg (300 mg/ml) de antimoniato de N-metilglucamina, equivalentes a 405mg (81mg/ml) de antimônio pentavalente (Sb <sup>+5</sup> ).
	<b>Dose e via de aplicação</b>	LV: 20mg/Sb <sup>+5</sup> /kg/dia por via endovenosa ou intramuscular, uma vez ao dia, durante 30 dias. A dose prescrita refere-se ao antimônio pentavalente (Sb <sup>+5</sup> ). Dose máxima de 3 ampolas ao dia.
Anfotericina B lipossomal	<b>Apresentação</b>	Frasco/ampola com 50 mg de anfotericina B lipossomal liofilizada.
	<b>Dose e via de aplicação</b>	LV: 3mg/kg/dia, durante 7 dias ou 4mg/kg/dia, durante 5 dias em infusão venosa, em uma dose diária.

Fonte: (PELISSAR *et.al*, 2011)

### Fluxo de Distribuição de Medicamentos

O pedido do fármaco escolhido deve ser feito através das fichas de solicitação de acordo com a Nota Técnica nº 16/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2019 que tem como objetivo organizar o

fluxo de acesso aos medicamentos para o tratamento da leishmaniose. A solicitação do fármaco através do Sistema Integrado de Gerenciamento de Assistência Farmacêutica (SIGAF) acontece quando o município está

cadastrado no sistema. De acordo com a nota técnica existem dois tipos de fluxo para solicitação do fármaco:

- **Fluxo 01:** Aqui, é feito a solicitação da Anfotericina B Lipossomal, após feito pedido pelo Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – SIGAF é necessário que se envie a documentação comprovando o diagnóstico do paciente, neste caso é solicitado exame positivo para a LV, ficha de solicitação da Anfotericina B lipossomal, Ficha de Investigação (SINAN) e receita médica. Aguardar validação da Superintendência Regional de Saúde.
- **Fluxo 02:** Solicitação do Antimoniato de N-Metilglucamina. Seguirá os mesmos padrão do fluxo 01, sendo que poderá ser feito pedido bimestralmente. (Minas Gerais, 2019)

### **Crítérios de Cura**

O paciente é considerado curado quando os sinais e sintomas desaparecem e ele apresente melhora no estado geral. A febre finda do segundo dia ao quinto dia de tratamento, já a diminuição do fígado e baço podem demorar meses para acontecer. Além disso, é essencial que o paciente seja acompanhado durante 6 meses após o tratamento para evitar que ocorra aparição dos mesmo sintomas, quando isso acontece até um ano após o tratamento é considerado uma recidiva e o paciente volta ao tratamento com nova prescrição médica. Havendo estabilidade do paciente ele é considerado curado. (BRASIL, 2011).

### **Complicações da LV**

Quando não tratada adequadamente, a LV pode trazer várias complicações, como: otite média,

pododermite, infecções dos tratos urinário e respiratório. É muito importante que o profissional se atente a esses agravos e entre com os possíveis cuidados, a fim de não trazer prejuízo maior ao paciente. (BRASIL, 2019)

### **Profilaxia**

No Brasil não temos uma política específica para prevenção da LV em humanos. Contudo, para evitarmos que ela se espalhe é necessário que tomemos certos cuidados, que devem se tornar hábitos em nossa rotina, como usar mosquiteiros de malhas finas, repelente, telas em janelas e portas, evitar saídas ao entardecer e à noite (período de maior movimento dos vetores), além de limpeza dos quintais, evitar água parada, evitar animais dentro de casa, saneamento básico, vacinação dos reservatórios, entre outros. (BRASIL, 2014)

A Portaria de N° 5, de 21 de fevereiro de 2006 considerou a LV como uma doença de notificação compulsória, com intuito de promover medidas preventivas relacionadas à doença. (SANTOS *et.al*, 2019)

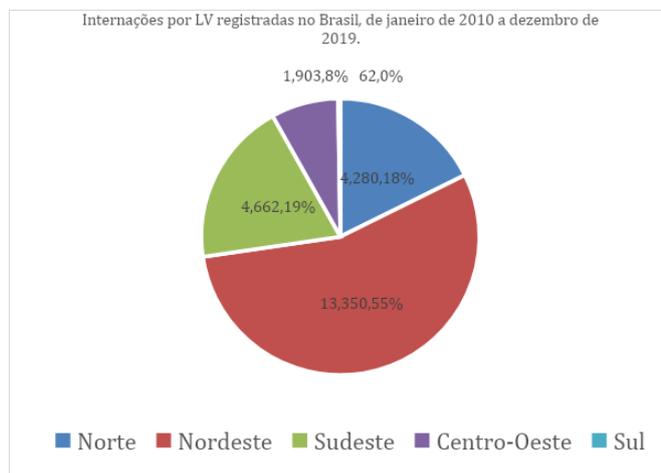
### **Aspectos Epidemiológicos**

A Leishmaniose Visceral tem aumentado muito nos centros urbanos, o fato das expansões geográficas estarem aumentando influenciou para que a LV fosse encontrada nas regiões urbanas, um dos motivos são os desmatamentos que fazem com que os vetores venham para os grandes centros atrás de alimentos, além do grande processo migratório fazendo com que a população saia das suas cidades direto para esses grandes centros. (MARCONDES; ROSSI, 2013)

Foram registrados, de janeiro de 2010 até dezembro de 2019, 24.257 internações por LV no

Brasil, em torno de 2.425, 7 por ano. Separando por regiões, foram 62 na região Sul, 1.903 na região Centro Oeste, 4.280 na região Norte e 4.662 na região Sudeste e 13.350 na região do Nordeste (Figura 2). Observou-se incidência maior no sexo masculino, com 15.060 casos contra 9.197 casos no sexo feminino. Em relação a idade, o grupo mais afetado foi de 1 a 4 anos, com 7.537 casos em comparação com o grupo de pacientes acima de 80 anos com 221 casos. (LIMA *et.al*, 2021)

Figura 2 – Casos registrados de internações por LV no Brasil, entre janeiro de 2010 a dezembro de 2019.



O objetivo da vigilância epidemiológica é reduzir o quadro de óbitos da LV através do diagnóstico precoce e da prevenção, diminuindo as taxas de transmissão através do controle do vetor e da população de reservatórios contaminados. (BRASIL, 2021)

### Assistência de enfermagem a pacientes com Leishmaniose Visceral

No dicionário online Dicio de 2009, a palavra “assistência” possui o significado de assistir; estar presente; ação de ajuda; dar auxílio especializado. Dentro da enfermagem ela anda lado a lado da segurança e qualidade de serviço ao paciente. O paciente seguro é aquele que está livre de riscos.

Diante disso, a enfermagem tem papel importante na vida do paciente para que esse tenha um atendimento seguro, humanizado e eficaz. (CAVALCANTE *et.al*, 2015).

Na saúde pública é comum que o diagnóstico seja feito tardiamente e conseqüentemente o número de pacientes graves seja grande, nesses casos a demora em procurar a unidade de saúde e a falta de capacidade e conhecimento dos profissionais em detectar a LV é o grande culpado. (BRASIL, 2014)

A enfermagem tem papel importante no diagnóstico precoce e na prevenção desses pacientes, visando buscar medidas preventivas e educativas para diminuição de casos da LV. (SANTOS *et al*, 2019).

Quando os atendimentos desses pacientes são descentralizados para as unidades de saúde, principalmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), facilita não só o acesso do paciente, mas também o diagnóstico precoce, bem como a diminuição da taxa de abandono do tratamento, além de promover a educação em saúde e as medidas preventivas. (ARAGÃO, 2011)

Sabendo que a LV é uma doença de notificação compulsória, é necessário que o profissional de enfermagem conheça as portarias, fichas, fluxos para que o funcionamento dos sistemas e de notificações funcionem corretamente diminuindo casos graves, além de ajudar na criação de políticas públicas de prevenção. (OLIVEIRA, MURÇA E BATISTA, 2020)

O profissional de enfermagem auxiliará os pacientes diagnosticados com a LV de acordo com a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE), tendo como objetivo a assistência eficaz e segura dos pacientes, além de orientar o paciente

sobre o tratamento, esclarecendo sobre possíveis reações medicamentosas. Além disso, muitos pacientes não apresentam sinais e sintomas, porém outros chegam com estes notórios, sendo dever do enfermeiro intervir com medidas de prevenção e controle, auxiliando o paciente no tratamento, monitoramento e avaliando ações de saúde. (AGUIAR, RODRIGUES, 2017)

Portanto, o enfermeiro tem papel fundamental na educação em saúde para a população, a fim de estimular medidas preventivas e diagnosticas sobre a doença. (ORTIZ RC, ANVERSA L, 2015)

Caracterização do papel do enfermeiro frente à LV:

- Metodologias de educação e prevenção;
- Atividades para o controle do vetor;
- Educação em saúde;
- Auxiliar no planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde, direcionando as intervenções para diminuir as iniquidades;
- Sinais clínicos e anamnese de qualidade;
- Ações de controle;
- Atuar frente às estratégias de prevenção;
- Elaboração dos diagnósticos de enfermagem bem feitos. (SANTOS *et.al*, 2019)

### **Considerações Finais**

Diante do exposto, é possível observar que a assistência de enfermagem é de suma importância na prevenção, no auxílio do diagnóstico precoce da LV, mas principalmente na assistência e cuidado desse paciente. Observando a dificuldade do controle da doença, o emprego de estratégias relacionadas ao cuidado e promoção à saúde

fazem-se necessárias. Dessa forma, é necessário que os profissionais de enfermagem busquem aperfeiçoamentos, visando a educação em saúde da população, seja através de palestras, campanhas, cursos ou estratégias mais específicas.

### **Agradecimentos:**

Primeiramente a Deus, pela nossa vida, saúde e por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante esse percurso.

Aos nossos pais, irmãos, filhos e cônjuges pelo incentivo força e compreensão.

Aos professores pelos ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de formação profissional.

À co-orientadora, Farm<sup>a</sup> Ms. Grazielle Duarte Machado, pela disponibilidade, suporte, correção e incentivo.

Agradecemos imensamente ao professor Farm. Ms. José de Oliveira Neto pela oportunidade de sermos suas orientandas, por nos acompanhar e dar todo o auxílio necessário na conclusão deste trabalho.

Por fim, agradecemos a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, participaram da realização desse trabalho.

## Referências:

ARAGÃO, Carla Leal Andrade de. A ESTIGMATIZAÇÃO NA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: buscando evidências para a construção do papel do enfermeiro no cuidado. 2011. 69 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/4455/TCC%20Carla%20Leal%20Andrade%20de%20Arag%C3%A3o.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 22 nov. 2022

BARBOSA, I. R. LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN: ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA E ESPACIAL. Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 2, n.1, p. 89-101, 2016. DOI: 10.21680/2446-7286.2016v2n1ID8559. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/8559> Acesso em: 10-06-2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. - Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf) Acesso em: 10-06-2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. -3a. ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.: il. Disponível: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf) Acesso em: 11-06-2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. -1. ed., 5. reimpr.-Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p.: il. Acesso: 13-06-2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Leishmaniose visceral : recomendações clínicas para redução da letalidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 78 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnico. Disponível: [https://www.saude.mg.gov.br/images/1\\_noticias/08\\_2022/04-jan-fev-mar/leishmaniose/Anexo%20II\\_NT%2016\\_Leishmaniose%20visceralrecomenda%C3%A7%C3%B5es%20cl%C3%ADnicas%20para%20redu%C3%A7%C3%A3o%20da%20letalidade.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/08_2022/04-jan-fev-mar/leishmaniose/Anexo%20II_NT%2016_Leishmaniose%20visceralrecomenda%C3%A7%C3%B5es%20cl%C3%ADnicas%20para%20redu%C3%A7%C3%A3o%20da%20letalidade.pdf) Acesso: 22-11-2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria

de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1. 126 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf) ISBN978-65-5993-102-61  
Vigilância em saúde – guia. 2. Vigilância epidemiológica. 3. Saúde pública. I. Título. Acesso em: 29-09-2022

CAVALCANTE, Andreia Karla Carvalho Barbosa *et al.* Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. Revista Cubana de Enfermería, [S. l. ], v. 17 31, n. 4, dic. 2015. ISSN 1561-2961. Disponível em: <<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907/141>>. Acesso em: 13-06-2022

FERNANDO AGUIAR, P. . ; KATHERINE RODRIGUES, R. LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL: ARTIGO DE REVISÃO. Revista Unimontes Científica, [S. l. ], v. 19, n. 1, p. 192-204, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2119>. Acesso em: 15-06-2022

GONTIJO, Célia Maria Ferreira; MELO, Maria Norma. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 7, p. 338-349, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/R8mCHPzNCQw6n4npxBRxCtt/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 22-11-2022

LIMA, Ricardo Gois de *et al.* Perfil epidemiológico da leishmaniose visceral no Brasil, no período de 2010 a 2019. 2021. Revista Eletrônica Acervo Saúde |. Disponível em: [///C:/Users/HP/Downloads/6931-Artigo-75381-1-10-20210413%20\(3\)](///C:/Users/HP/Downloads/6931-Artigo-75381-1-10-20210413%20(3)Acessoem:20-06-2022) Acesso em: 20-06-2022.

MARCONDES, Mary; ROSSI, Claudio Nazaretian. Leishmaniose visceral no Brasil. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 50, n. 5, p. 341-352, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/133859/ISSN1413-9596-2013-50-05-341-352.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 22-11-2022

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. NOTA TÉCNICA N° 16/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2019: Diretoria de Medicamentos Estratégicos. Minas Gerais, 2019. 5 p. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/1\\_noticias/08\\_2022/04-jan-fev-mar/leishmaniose/Nota%20T%C3%A9cnica%20n%C2%BA%2016%20SES-SUBPAS-SAF-DMEST-2019.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/08_2022/04-jan-fev-mar/leishmaniose/Nota%20T%C3%A9cnica%20n%C2%BA%2016%20SES-SUBPAS-SAF-DMEST-2019.pdf) Acesso em: 22 nov. 2022.

OLIVEIRA, Isabela Ferreira de; MURÇA, Raquel de Souza; BATISTA, Aliny Gonçalves. LEISHMANIOSE VISCERAL, HISTÓRICO E AS CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM SUA PREVENÇÃO. 2020. 18 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Teófilo Otoni, 2020. Disponível em: [https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/532\\_leishmaniose\\_visceral\\_historico\\_e\\_as\\_contribuicoes\\_do\\_enfermeiro\\_em\\_su.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/532_leishmaniose_visceral_historico_e_as_contribuicoes_do_enfermeiro_em_su.pdf). Acesso em: 20-06-2022



Organização Pan-Americana da Saúde: Leishmanioses: Informe Epidemiológico nas Américas: Washington: Organização Pan-Americana da Saúde;2019. Disponível em: [www.paho.org/leishmaniasis](http://www.paho.org/leishmaniasis). Acesso em: 21-06-2022

Organização Pan-Americana da Saúde: Leishmanioses: Informe Epidemiológico nas Américas: Washington: Organização Pan-Americana da Saúde;2018. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34857/LeishReport6\\_por.pdf?sequence=5](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34857/LeishReport6_por.pdf?sequence=5) Acesso em: 21-06-2022

ORTIZ, Rafael Carneiro; ANVERSA, Laís. Epidemiologia da leishmaniose visceral em Bauru, São Paulo, no período de 2004 a 2012: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. vol.24 no.1 Brasília Jan./Mar. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000100097](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000100097)> Acesso em: 22-11-2022

PELLISSARI, Daniele Maria *et al.* Tratamento da Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil. Brasília: *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2011. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742011000100012](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000100012). Acesso em: 21-06-2022

SANTOS, Eliana do Socorro Monteiro dos *et al.* Aspectos Epidemiológicos da Leishmaniose Visceral. 2019. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf) Acesso em: 23-06-2022

SANTOS, Valéria Ferreira dos; TAKEUTI, Tharsus Dias. A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DA LEISHMANIOSE. 2020. 12 f. -Curso de Enfermagem, Faculdade do Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, 2020. Disponível em: [https://eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica-guaranta/uploads/arquivos/60622d6f465\\_02\\_A-IMPORTANCIA-DO-ENFERMEIRO-NO-ATENDIMENTO-DAL-LEISHMANIOSE-.pdf](https://eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica-guaranta/uploads/arquivos/60622d6f465_02_A-IMPORTANCIA-DO-ENFERMEIRO-NO-ATENDIMENTO-DAL-LEISHMANIOSE-.pdf). Acesso em: 26-06-2022

SIMÃO, José Cláudio. LEISHMANIOSE VISCERAL SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. 2011. 145 f. Dissertação (Mestrado) -Curso de Medicina, Repositório Unesp, Universidade Estadual Paulista Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2011. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/96448/simao\\_jc\\_me\\_botfm.pdf;jsessionid=86B5AC67685678446F3306DF6C880B89?sequence=1](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/96448/simao_jc_me_botfm.pdf;jsessionid=86B5AC67685678446F3306DF6C880B89?sequence=1) Acesso em: 26-06-2022

SOUZA, Marcos Antônio de. *et al.* LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO. 2012. 9 f. -Curso de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, 2012. Disponível em: [http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Leishmaniose-visceral-humana\\_comcorre%E2%94%9C%C2%BA%E2%94%9C%C3%81es-dos-autores\\_25.10.12-PRONTO.pdf](http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Leishmaniose-visceral-humana_comcorre%E2%94%9C%C2%BA%E2%94%9C%C3%81es-dos-autores_25.10.12-PRONTO.pdf) Acesso em: 26-06-2022.