

AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL

Raiany de Oliveira Spricigo¹
Ana Paula Konzen Riffel²

RESUMO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença tropical negligenciada cuja distribuição e incidência vem aumentando no Brasil. Há relatos de casos de LTA cujo diagnóstico foi tardio e inadequado, o que acaba agravando a doença e dificultando a adoção de medidas de controle e prevenção. O objetivo geral do presente estudo foi evidenciar as divergências e dificuldades no diagnóstico de pacientes com LTA, tanto do ponto de vista clínico quanto laboratorial. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, nos meses de julho e agosto de 2023 em artigos científicos depositados nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com um recorte de tempo dos últimos 15 anos (2007 a 2022). Os resultados mostram que a LTA é uma doença desafiadora em vários aspectos. Seus sintomas multifacetados e a semelhança com outras condições dermatológicas muitas vezes dificultam o diagnóstico assertivo. A falta de padronização nos testes laboratoriais e as limitações dos métodos diagnósticos podem levar a resultados inconclusivos, enquanto a deficiência de profissionais capacitados torna a identificação e tratamento da doença ainda mais complexos. Além disso, a falta de orientação e conscientização tanto entre a população em risco quanto entre os próprios profissionais de saúde contribui para diagnósticos inadequados e subnotificações. A Enfermagem pode contribuir para a modificação deste cenário através de ações de educação em saúde, para outros profissionais acerca de diagnóstico e cuidados ao paciente, bem como para a população em geral, melhorando o prognóstico dos pacientes e reduzindo o risco de complicações.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana; Diagnóstico; Saúde Pública.

ABSTRACT

American tegumentary leishmaniasis (ATL) is a neglected tropical disease whose distribution and incidence have increased in Brazil. There are reports of cases of ATL whose diagnosis was late and inadequate, which ends up aggravating the disease and hindering the adoption of control and prevention measures. This study aimed to highlight the divergences and difficulties in the diagnosis of patients with ATL, both from a clinical and laboratory point of view. An integrative review literature search was

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem – Graduação. Faculdades Integradas Machado de Assis. raianyspricigo07@gmail.com

² Bióloga, Doutora em Ciências Biológicas: Fisiologia. Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem. Faculdades Integradas Machado de Assis. anariffel@fema.com.br

carried out in July and August 2023 in scientific articles deposited in the Scielo and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) databases, with a time frame of the last 15 years (2007 to 2022). The results show that ATL is a challenging disease in several ways. Its multifaceted symptoms and similarity to other dermatological conditions often make it difficult to diagnose assertively. The lack of standardization in laboratory tests and the limitations of diagnostic methods can lead to inconclusive results, while the lack of trained professionals makes the identification and treatment of the disease even more complex. In addition, the lack of guidance and awareness both among the at-risk population and among health professionals themselves contributes to inadequate diagnoses and underreporting. Nursing can contribute to the modification of this scenario through health education actions, for other professionals about diagnosis and patient care, as well as for the general population, improving the prognosis of patients and reducing the risk of complications.

Keywords: Leishmaniasis, American Tegumentary; Diagnosis; Public health.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma antroponose com grande distribuição geográfica, que apresenta diversidade clínica e epidemiológica, sendo causada por parasitas unicelulares do gênero *Leishmania* e tendo o homem como hospedeiro acidental. Estes protozoários são transportados com o repasto sanguíneo de várias espécies de vetores flebotomíneos infectados, originando ciclos de transmissão distintos e complexos (BRITTO *et al.*, 2014), o que influencia as manifestações clínicas apresentadas pelo hospedeiro e amplia suas características epidemiológicas (OMS, 2017). No Brasil, esta doença infecto parasitária mantém-se endêmica em algumas regiões, e, apesar da baixa letalidade, sua distribuição e incidência no país vem aumentando, sendo considerada um desafio para a saúde pública. Nos pacientes crônicos, a LTA pode gerar lesões destrutivas, desfigurantes e incapacitantes, com grande repercussão psicossocial. Em alguns casos, pode ser considerada uma doença ocupacional (BRASIL, 2017; CARVALHO; ARAUJO, 2023).

A LTA pode se manifestar em indivíduos de qualquer idade e os sintomas podem variar, dependendo do parasita transmitido pela picada do mosquito e das condições imunológicas do indivíduo. Comumente, o primeiro sinal aparece de forma cutânea, podendo ser uma única lesão ou até mesmo várias lesões. Essas lesões são quase sempre indolores, inicialmente sendo constatadas como pequenas feridas na pele, podendo ter fundo granuloso e purulento, com bordas avermelhadas, que aumentam gradativamente de tamanho e demoram a cicatrizar, podendo ainda levar

a recidivas após o tratamento (WHO, 2016). A infecção pode ser subclínica ou até mesmo formas mucosas graves e mutilantes, que evoluem de forma crônica (NASCIMENTO; CARVALHO; ROCHA, 2019).

Classificada de acordo com a localização das lesões, a LTA apresenta-se como forma cutânea ou forma mucosa (NASCIMENTO; CARVALHO; ROCHA, 2019). O diagnóstico da LTA pode envolver aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais, devido a similaridade das lesões com as de outras patologias. Um diagnóstico adequado possibilita o tratamento precoce, melhora as chances de um bom prognóstico e pode reduzir possíveis complicações (OMS, 2017).

Sendo uma doença negligenciada (DIOGO *et al.*, 2022), a LTA tem notificação compulsória de regularidade semanal, conforme é descrito na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, e merece toda atenção dos profissionais e gestores da saúde devido a sua grande magnitude e várias formas clínicas. A Organização Mundial da Saúde estima que 350 milhões de indivíduos estão expostos ao risco de infecção, tendo registros de aproximadamente 2 milhões de casos novos ao ano. No Brasil, a diversidade de agentes etiológicos, reservatórios e de vetores, as limitações de conhecimento sobre os padrões de transmissão e diagnóstico, entre outros aspectos, dificultam o controle da mesma (BRASIL, 2017; OMS, 2017). Além disso, as condições socioeconômicas, desnutrição, mobilidade da população, alterações climáticas, contribuem para a transmissão sustentada (DIOGO *et al.*, 2022).

Mediante ao exposto, considerando a magnitude e as limitações de conhecimento acerca deste problema de saúde pública, bem como as inconformidades no enfrentamento do mesmo, surgiu a seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades no diagnóstico da LTA, do ponto de vista epidemiológico, clínico e laboratorial?

Para responder a problemática proposta, o objetivo geral do presente estudo foi evidenciar as divergências e dificuldades no diagnóstico de pacientes com LTA, tanto do ponto de vista clínico quanto laboratorial. Evidenciando as características diagnósticas da LTA, para salientar a dificuldade de obtenção de dados compatíveis com a realidade brasileira e enfatizar o papel da enfermagem na prestação de cuidados ao paciente portador de LTA.

2 METODOLOGIA

Esse estudo foi classificado como revisão integrativa, desenvolvida com base em material já elaborado, como artigos científicos e revistas eletrônicas da área da saúde que contemplam o tema desta pesquisa e que permitam a sintetização de dados, para que a partir disso sejam abordados novos conhecimentos coerentes aos dados encontrados pelo pesquisador. A revisão integrativa é apontada como uma importante ferramenta na área da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre um determinado tema e direciona a prática baseando-se no conhecimento científico. É um método que, através da síntese de conhecimento e incorporação de resultados, resulta na diminuição de vieses e erros (GONÇALVES, 2019).

Foram realizadas pesquisas bibliográficas nos meses de julho e agosto de 2023 em artigos científicos depositados nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com um recorte de tempo dos últimos 15 anos (2007 a 2022).

Os descritores utilizados nas buscas foram: “leishmaniose tegumentar americana”, “diagnóstico” e “saúde pública”, pesquisados em português no dicionário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com o operador booleano “and” para promover a combinação entre os termos escolhidos. Os critérios de inclusão compreendem artigos científicos publicados em português abordando o tema proposto; com dados oriundos de estudos de saúde humana e que foram publicados entre 2007 e 2022. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados; artigos indisponíveis na íntegra de forma gratuita; artigos indisponíveis na língua portuguesa; e que, durante a leitura completa, não apresentassem relação com a temática deste trabalho.

Após a realização da estratégia de busca, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de seleção supracitados acima. Foram excluídos os artigos duplicados entre as bases de dados e na mesma base de dados. Os dados foram sistematizados em uma tabela descritiva, para melhor visualização e organização, na qual constam os seguintes itens: título do artigo; nome da revista; ano de publicação; nome dos autores; objetivo do estudo; principais resultados.

3 RESULTADOS

Ao total, foram encontrados 39 trabalhos, sendo 08 na base de dados Scielo e 31 na base de dados BVS. Considerando-se os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se 04 artigos científicos na base de dados Scielo e 07 na base de dados BVS. Destes, 02 foram excluídos por serem duplicados e 01 por não se adequar a temática proposta. Assim, 8 artigos foram selecionados para compor a revisão, os quais estão sintetizados na tabela abaixo (Tabela 01). Os resultados foram agrupados nas seguintes categorias: sintomas multifacetados e similaridade com outras doenças; falta de padronização dos testes laboratoriais; limitações dos métodos de diagnóstico; falta de profissionais capacitados; falta de orientação, conscientização da população e subnotificações dos casos.

Tabela 1: Síntese dos artigos selecionados neste estudo

Título do Artigo	Nome da revista	Ano de publicação	Nome dos autores	Objetivo do estudo	Metodologia
Leishmaniose tegumentar americana: perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento	Revista Brasileira de Análises Clínicas	2018	VASCONCELOS, J. <i>et al.</i>	Trazer uma atualização sobre o perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento	Artigo de atualização, de caráter descritivo e retrospectivo
Perfil epidemiológico dos pacientes com leishmaniose tegumentar americana no município de Ilhéus – Bahia	Ciências biológicas e da saúde	2017	CAMPOS, S. <i>et al.</i>	Analisar o perfil epidemiológico de 442 pacientes com leishmaniose tegumentar americana no município de Ilhéus entre os anos de 2007 à 2012	Estudo transversal
Ocorrência e comportamento sociodemográfico de pacientes com leishmaniose tegumentar americana em Vicência, Pernambuco, no período de 2007 a 2014	Seminário de ciências biológicas e saúde	2017	VASCONCELOS, P. <i>et al.</i>	Analisar a frequência e o perfil epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes com Leishmaniose Tegumentar Americana e acompanhar as medidas de controle	Estudo quantitativo de caráter retrospectivo
Comportamento Geoespacial da Leishmaniose Tegumentar Americana no	Journal of Health Sciences	2016	MOREIRA, C. <i>et al.</i>	Analisar o comportamento geoespacial da Leishmaniose Tegumentar	Estudo ecológico, transversal, descritivo quantitativo

Município deTangará da Serra • MT /				Americana no município de Tangará da Serraentre os anos de 2007 à 2013, utilizando técnicasde georreferenciamento	
Estudo das características epidemiológicasda leishmaniose tegumentar americana no estado de Goiás, Brasil, 2007-2009	Revista de PatologiaTropical	2013	GRAZIANI, G.; OLIVEIRA, V.; SILVA, R.	Realizar o levantamento descritivo das características epidemiológicas da doença no estado deGoiás entre os anos de 2007 e 2009	Pesquisa retrospectiva
Detecção de DNA de <i>Leishmania braziliensis</i> empacientes de leishmaniose tegumentar americana	RevistaSaúde Pública	2010	MARTINS, L.; ALEXANDRINO, A.; GUIMARÃES, G.	Analisar a epidemiologia daLTA no Brasil	Estudo observacional, retrospectivo e transversal
Indicadores epidemiológicosda leishmaniose tegumentar americana, no período de 1999 a 2008, no Estado de Alagoas, Brasil	Revista Pan-Amazônica Saúde	2010	PADILHA, B. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Verificar os indicadores epidemiológico s no estado deAlagoas

Casos de leishmanioses em pacientes atendidos nos Centros de Saúde e hospitais de Jacobina-BA no período de 2000 a 2004	Revista Baiana de Saúde Pública	2007	VIEIRA, M.; JACOBINA, R.; SOARES, N.	Determinar a distribuição dos casos confirmados de LTA	Estudo dos casos das leishmanioses nos pacientes atendidos nos Centros de Saúde e hospitais de Jacobina (BA), nos anos de 2000 a 2004
---	---------------------------------	------	--------------------------------------	--	---

Fonte: autora (2023).

4. DISCUSSÃO

O diagnóstico da LTA é feito por métodos laboratoriais, apoiado nos dados epidemiológicos e clínicos. Após a confirmação do diagnóstico, o tratamento é conduzido por responsabilidade médica, tendo participação dos demais profissionais da equipe de saúde, desde a avaliação de possíveis contraindicações à monitorização de efeitos adversos do tratamento no paciente (BRASIL, 2007). Os fatores que dificultam o diagnóstico, a prevenção e o controle da LTA são discutidos a seguir.

4.1 SINTOMAS MULTIFACETADOS E SIMILARIDADE COM OUTRAS DOENÇAS

As manifestações clínicas multifacetadas, que variam desde infecções assintomáticas até formas cutâneas e mucocutâneas (DIOGO *et al.*, 2022) e a semelhança com outras doenças específicas são um desafio substancial no diagnóstico preciso da LTA. A natureza variada dos achados clínicos, aliada à sobreposição sintomática com outras doenças de pele, cria um ambiente propício para diagnósticos errôneos e atrasos no tratamento adequado da LTA (FERREIRA *et al.*, 2021).

A LTA é uma doença complexa que, como já mencionado, pode se apresentar de diversas formas, incluindo úlceras, lesões nodulares ou papulares. Essa ampla gama de apresentações dificulta a identificação de um único padrão de sintomas característicos. Além disso, os sintomas podem variar de acordo com a região geográfica, devido as diferenças entre as espécies de parasitos e vetores encontradas no Brasil e com a resposta imunológica do paciente, o que torna ainda mais desafiador o estabelecimento de critérios diagnósticos universais (BENTES *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2021). O estado imunológico do paciente influencia também nas lesões: indivíduos co-infectados com HIV ou imunossuprimidos tem probabilidade de desenvolver lesões atípicas, que aumentam conforme a gravidade da imunossupressão (ARONSON *et al.*, 2016).

A semelhança dos sintomas iniciais da LTA com outras doenças de pele comuns, como eczema, psoríase e dermatite ou até mesmo hanseníase (NASCIMENTO; CARVALHO; ROCHA, 2019), tuberculose, sífilis, entre outras (DIOGO *et al.*, 2022), amplia a dificuldade diagnóstica. Lesões espiculares, visíveis,

intensas e extensas podem ser características compartilhadas entre essas doenças, dificultando a diferenciação entre elas e a LTA. Essa confusão pode levar a tratamentos inadequados e atrasos no diagnóstico correto, com potencial agravamento dos sintomas e riscos à saúde do paciente (FERREIRA *et al.*, 2021).

Nesse aspecto, a importância da enfermagem ocorre na realização da triagem adequada para identificar pacientes com sintomas suspeitos de LTA, bem como a avaliação e documentação detalhada sobre os sintomas, incluindo lesões específicas, como úlceras e feridas (BRASIL, 2017).

4.2 FALTA DE PADRONIZAÇÃO DOS TESTES DE DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS

No diagnóstico da LTA, é desejável a confirmação da identificação do agente etiológico ou de seu antígeno (BENTES *et al.*, 2015). Isto envolve atualmente uma variedade de métodos e abordagens que buscam a identificação assertiva da doença. Inicia-se com um exame clínico minucioso por um profissional de saúde, analisando os sintomas apresentados pelo paciente, como úlceras ou lesões de pele, bem como investigando fatores de risco e a exposição a áreas endêmicas da doença (GOMES; FERREIRA, 2022; BRASIL, 2017).

A escolha dos métodos de diagnóstico depende da experiência do profissional de saúde, dos recursos disponíveis e da apresentação clínica do paciente. Em muitos casos, uma combinação de vários desses métodos é necessária para aumentar a precisão do diagnóstico (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021). Para confirmar a suspeita clínica, alguns métodos laboratoriais podem ser utilizados. Uma possibilidade é o exame parasitológico, que envolve a realização de escarificação, aspiração ou biópsia da borda de uma lesão de pele suspeita, para identificar a presença de amastigotas de *Leishmania*.

A pesquisa direta do parasita com microscopia óptica é o procedimento de primeira escolha, sendo rápido, de baixo custo, porém sua sensibilidade varia de 15 a 70%, necessitando ainda de profissional habilidoso para sua execução (BENTES *et al.*, 2015). A busca pela presença do protozoário pode ser realizada ainda por histopatologia (GONTIJO; CARVALHO, 2003). Outra abordagem é a realização de testes sorológicos, buscando detectar anticorpos específicos produzidos pelo sistema

imunológico em resposta à infecção por *Leishmania*. Isso inclui testes como a Imunofluorescência Indireta (IFI) e o Ensaio Imunoenzimático (ELISA) (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021). Entretanto, possuem sensibilidade variável e possibilidades de reações cruzadas com doença de Chagas, leishmaniose visceral, esporotricose, entre outras (BENTES, 2015).

A Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), técnica molecular altamente sensível e específica que amplifica o DNA do parasita, torna possível a detecção do DNA de *Leishmania* mesmo nos estágios iniciais da infecção. Já os Testes de intradermorreação de Montenegro podem indicar uma exposição prévia ao parasita (BRASIL, 2017), sendo muito útil nos casos em que os parasitas estão escassos ou ausentes (GONTIJO; CARVALHO, 2003), porém, não distinguindo infecções agudas ou pregressas (BENTES, 2015).

A falta de padronização dos testes laboratoriais representa desafios importantes no diagnóstico da LTA, impactando substancialmente a precisão e a confiabilidade dos resultados obtidos nos procedimentos de diagnóstico (GOMES; FERREIRA, 2022).

A complexidade e magnitude das manifestações clínicas da doença também dificultam a definição de um único método de diagnóstico que seja capaz de abranger todas as variações clínicas da doença. A pluralidade de opções de testes laboratoriais, incluindo cultura de tecidos, testes sorológicos e técnicas de biologia molecular contribui para a complexidade do cenário (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021).

Esta falta de padronização nos procedimentos de diagnóstico resulta em variações nos resultados obtidos em diferentes laboratórios e locais, não dificultando apenas a comparação de dados entre diferentes estudos e regiões, mas também gera dúvidas sobre a confiabilidade dos próprios resultados. A ausência de um método "padrão-ouro", ou seja, um teste de referência altamente sensível e específico que possa ser utilizado como base de comparação para outros testes, agrava ainda mais essa incerteza (SILVA *et al.*, 2021).

Devido a isso, os pesquisadores e profissionais da saúde enfrentam a dificuldade de determinar com certeza a presença ou ausência da LTA em um indivíduo, já que a confiança nos resultados dos testes diagnósticos é essencial para orientar as decisões de tratamento adequado e para a implementação de estratégias de controle da doença (CARVALHO *et al.*, 2022).

Dentro dessa vertente, a importância da enfermagem se dá em trabalho em colaboração com outros profissionais de saúde, para realizar uma avaliação abrangente dos pacientes, bem como participar de equipes multidisciplinares com decisões conjuntas para garantir uma abordagem holística no tratamento e acompanhamento dos pacientes (CAMPOS *et al.*, 2017).

4.3 LIMITAÇÕES DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Como descrito anteriormente, os métodos laboratoriais mais utilizados para diagnóstico da LTA são parasitológicos, buscando identificar a presença do parasita *Leishmania spp.* nos tecidos do paciente. Entretanto, a sensibilidade desses métodos pode ser afetada pela baixa carga parasitária presente nas lesões, levando a resultados falsos-negativos. Em áreas onde a doença é endêmica, a detecção de LTA em fases iniciais é fundamental para evitar complicações mais graves e propagação da doença. Portanto, a baixa sensibilidade dos testes pode resultar em diagnósticos imprecisos e em momento inoportuno (GOMES; FERREIRA, 2022).

As limitações dos métodos laboratoriais, aliadas à falta de parâmetros de especificidade e sensibilidade, constituem um desafio crítico no diagnóstico da LTA. Aliados a complexidade da doença, suas múltiplas apresentações clínicas e a falta de uma abordagem diagnóstica padronizada, dificulta-se a obtenção de resultados precisos e confiáveis (FERNANDES; GONÇALVES; OLIVEIRA, 2022).

Por conseguinte, a falta de parâmetros de especificidade limita a capacidade dos testes de distinguir a LTA de outras doenças. Os testes laboratoriais podem gerar resultados positivos em casos de outras infecções ou condições dermatológicas, levando a diagnósticos errôneos. Isso não prejudica apenas o direcionamento do tratamento, mas também influencia a qualidade dos dados epidemiológicos, afetando a compreensão precisa da prevalência, distribuição da LTA e identificação da espécie circulante em diferentes áreas geográficas (ARAUJO, 2021), o que é fundamental para o direcionamento das ações de prevenção e controle (BRASIL, 2017).

Nota-se ainda que a sensibilidade de cada método diagnóstico varia de acordo com a experiência da equipe, a qualidade do equipamento e dos insumos utilizados, o tempo de evolução das lesões no paciente e as diferentes espécies de *Leishmania* envolvidas (BRASIL, 2017), o que pode levar a resultados distintos e à interpretação

imprecisa dos resultados. Além disso, com a ausência de um método de referência sensível e específico para comparação, é difícil avaliar a precisão dos diferentes testes laboratoriais disponíveis, comprometendo a confiabilidade dos resultados e aumentando a incerteza em relação ao diagnóstico (PEREIRA, 2021; PINHEIRO; GRANZOTO, 2021).

4.4 FALTA DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS

A escassez de profissionais capacitados para o diagnóstico da LTA constitui um desafio fundamental que permitiria a detecção oportuna da doença, já que essa doença é complexa e exige habilidades específicas para sua identificação correta, interpretação de sintomas e aplicação de métodos de diagnóstico adequados (SILVA *et al.*, 2021).

A natureza variada das manifestações clínicas da LTA exige conhecimento clínico aprofundado e experiência para distinguir os sintomas da doença de outras condições dermatológicas semelhantes. A falta de capacitação nesse aspecto pode resultar em diagnósticos equivocados, atrapalhando a intervenção terapêutica correta. Além disso, uma interpretação errônea dos resultados dos testes laboratoriais pode levar a equívocos sobre a presença ou ausência de infecção (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021).

Os métodos laboratoriais utilizados para diagnosticar o LTA necessitam profissionais capacitados. A coleta de amostras, como biópsias de pele, para a detecção do parasita pode ser invasiva e muitas vezes requer profissionais com expertise específica para conduzir os testes de forma adequada (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021). Da mesma forma, a coleta de sangue, urina, líquido e líquido sinovial, a realização de ensaios de laboratório e a interpretação dos resultados exigem treinamento específico. A falta de profissionais nessas áreas pode levar a erros nas etapas do processo de diagnóstico, afetando a confiabilidade dos resultados obtidos (GOMES; FERREIRA, 2022).

Somado a isso a ausência de vigilância epidemiológica adequada e a falta de treinamento para a identificação precoce e correta da LTA podem resultar em casos não diagnosticados e não tratados, contribuindo para a disseminação da doença especialmente em comunidades vulneráveis (SANTOS *et al.*, 2021). Isso pode levar

à falta de reconhecimento da doença, especialmente no ponto de vista de saúde pública e à ausência de medidas preventivas e de controle (GOMES; FERREIRA, 2022).

Dentro desse contexto, cabe a equipe de enfermagem fazer a educação continuada, abordando especificamente a LTA, seus sintomas, métodos de diagnóstico e tratamento. Isso pode ser feito por meio de cursos, workshops e atualizações regulares. Bem como, realizar treinamento especializado em técnicas de coleta de amostras, realização de ensaios laboratoriais e interpretação de resultados para enfermeiros, garantindo que os profissionais estejam aptos a realizar procedimentos laboratoriais essenciais para o diagnóstico preciso (BRASIL, 2017).

4.5 FALTA DE ORIENTAÇÃO, CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO E SUBNOTIFICAÇÕES DOS CASOS

A falta de orientação e conscientização da população, juntamente com a subnotificação de casos, são obstáculos que comprometem o diagnóstico em tempo oportuno da LTA. Essas lacunas na educação em saúde pública e na vigilância epidemiológica contribuem para a disseminação não controlada da doença e dificultam a identificação precisa dos casos existentes e áreas afetadas (SILVA *et al.*, 2021).

A LTA é frequentemente mais prevalente em áreas rurais ou periurbanas e comunidades de baixa renda, onde o acesso à informação médica é limitado. A falta de orientação adequada sobre os sintomas da doença, os fatores de risco e as medidas preventivas dificultam a capacidade das pessoas de reconhecer os sinais precoces da LTA. Como resultado, muitos casos podem passar despercebidos ou relatados tardiamente, permitindo que a doença se espalhe e cause danos mais graves aos acometidos pela mesma (PINHEIRO; GRANZOTO, 2021).

A falta de conscientização também pode levar a uma baixa procura por atendimento médico, mesmo quando os sintomas são evidentes. Os pacientes podem subestimar a importância de uma avaliação médica adequada ou podem recorrer a tratamentos caseiros ineficazes. Isso não apenas atrasa o diagnóstico, mas também contribui para a propagação da doença em níveis comunitários (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

A subnotificação de casos é um problema ainda mais grave, já que quando os casos não são oficialmente registrados ou notificados às autoridades de saúde, os números reais da doença podem ser muito mais altos do que os relatados. A subnotificação prejudica a avaliação precisa da prevalência e distribuição geográfica da LTA, dificultando a alocação de recursos para o controle da doença em áreas afetadas (CAMPOS *et al.*, 2017; JUNIOR BRANCO, 2022). Torna-se necessário treinar os profissionais para realizar o diagnóstico e para o preenchimento das fichas de notificações de forma adequada, completa e em tempo oportuno.

Nota-se, portanto, que existem desafios para a LTA em território brasileiro, os quais alertam para a necessidade de intensificar a vigilância mediante busca ativa de possíveis casos e tratamento precoce. A enfermagem, além do papel de prestação de cuidados ao paciente, deve desenvolver atividades de educação em saúde com a população, para inserir ações de vigilância e controle da LTA, requerendo o envolvimento de não somente profissionais de saúde, mas também da população em si. Intensificar a capacitação dos profissionais também se torna uma medida de importante impacto na prevenção e controle (BRASIL, 2017).

Apresentando diferentes padrões de transmissão, e se tendo um conhecimento limitado sobre alguns dos vastos aspectos da enfermidade cutânea, se torna difícil tomar medidas de controle. Exaltando assim a importância da vigilância, do conhecimento dos profissionais de saúde e do monitoramento em unidades territoriais, onde ações voltadas para o diagnóstico devem ser realizadas com eficácia, para que o tratamento de casos detectados seja efetivado e que as estratégias de controle sejam realizadas e adequadas a cada possível padrão de transmissão. Um tratamento adequado e precoce melhora o prognóstico do paciente e reduz as chances de mutilação pela moléstia (BRASIL, 2007).

5. CONCLUSÃO

Em conclusão, a LTA é uma doença desafiadora em vários aspectos. Seus sintomas multifacetados e a semelhança com outras condições dermatológicas muitas vezes dificultam o diagnóstico assertivo. A falta de padronização nos testes laboratoriais e as limitações dos métodos diagnósticos podem levar a resultados inconclusivos, enquanto a deficiência de profissionais capacitados torna a

identificação da doença ainda mais complexa. Além disso, a falta de orientação e conscientização tanto entre a população em risco quanto entre os próprios profissionais de saúde contribui para diagnósticos tardios e subnotificações. A subestimação da prevalência real da LTA dificulta a implementação eficaz de estratégias de controle e prevenção adequadas a cada padrão de transmissão. Portanto, abordar eficazmente a LTA requer uma abordagem multidisciplinar que envolve a melhoria dos métodos diagnósticos, o investimento na formação de profissionais de saúde como os enfermeiros, a promoção da conscientização pública e a implementação de medidas preventivas. Somente essas medidas adequadas as realidades possibilitarão avançar e superar os desafios associados a essa doença e garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para os pacientes afetados.

REFERÊNCIAS

- ARONSON, N. *et al.* Diagnosis and Treatment of Leishmaniasis: Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and the American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH). **Clin Infect Dis.**, v. 63, n. 12, p. 1539-1557, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27941143/>. Acesso em: 02 out. 2023.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana.** 2ª Edição atualizada; 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** 2. ed. atual. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).** 2016 {Acesso em 18 de janeiro de 2016}. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/>.
- BRITTO, C. Diagnóstico Molecular de *Leishmania* spp. em Flebótomos Provenientes de Áreas de Ocorrência de Leishmanioses. **Leishmanioses no continente americano.** / organizado por Fátima Conceição-Silva e Carlos Roberto Alves. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. 512p:il.;439-2.
- CAMPOS, S. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes com leishmaniose tegumentar americana no município de Ilhéus. **Semina: ciências biológicas e da saúde,** Londrina, v. 38, n. 2, p. 155-164, 2017. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/28416/23161>. Acesso em: 21 set. 2023.

CARVALHO, J.; ARAÚJO, L. Leishmaniose e suas repercussões cutâneas. **Contemporary jornal**, v. 3, n. 9, p. 14658-14661, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1696/1138>. Acesso em: 04 out. 2023.

COUTINHO, S. G.; MARZOCHI, M. C. A.; SOUZA, W. J. S. & AMENDOEIRA, M. R. R., 1981. **Leishmaniose tegumentar americana**. *Jornal Brasileiro de Medicina*, 41:104-118. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TpSFZ9HsX7wKpH3ZpBVnSZL/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2023.

DIOGO, F.; MACHADO, L.; BARROS, J. Uma visão odontológica sobre a leishmaniose tegumentar americana: revisão de literatura. **International journal of Science dentistry**, v. 2, n. 58, p. 1-20, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///Users/julia/Downloads/50282-Texto%20do%20Artigo-176701-2-10-20220721.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

FERREIRA, C.; *et al.* Avaliação retrospectiva dos casos confirmados de Leishmaniose tegumentar americana em três lagoas – MS no período de 2007 a 2019. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p. 13535-13550, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/view/24357>. Acesso em: 26 ago. 2023.

GRAZIANI, D.; OLIVEIRA, V.; SILVA, R. Estudo das características epidemiológicas da leishmaniose tegumentar americana no estado de Goiás, Brasil, 2007-2009. **Rev. patol. Trop**, v. 42, n. 4, p. 417-424, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-737538>. Acesso em: 21 set. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
GOMES, M.; FERREIRA, E. Leishmaniose tegumentar americana no Brasil: Análise em 2010 a 2019. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v. 8, n. 5, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5332>. Acesso em: 19 ago. 2023.

GONTIJO, B.; CARVALHO, M. Leishmaniose tegumentar americana. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** v.36 n.1 p.71-80, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/ZXND5L6KxmWJ8grGMsJMPDr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2023.

GONÇALVES, J. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** [online] v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/122/201>. Acesso em: 22 out. 2023.

GOMES, M.; FERREIRA, E. Leishmaniose tegumentar americana no Brasil: análise de 2010 a 2019. **Revista Ibero-Americana de humanidade, ciências e educação**, v. 8, n. 5, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5332>. Acesso em: 04 ago. 2023.

HARFOUCHE, F.; FONTES, P.; MOREIRA, O. Relato de caso leishmaniose tegumentar americana do tipo cutânea diagnosticado na clínica escola caci uniredentor/afya - Itaperuna, Rio de Janeiro. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 7, n. 3, 17 nov. 2022. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/944>. Acesso em: 04 set. 2023.

MARTINS, L.; ALEXANDRINO, A.; GUIMARÃES, G. Detecção de DNA de *Leishmania braziliensis* em pacientes de leishmaniose tegumentar americana. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2010, v. 44, n. 3, p. 571-574. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/s8CtRvQTCTKSXysDdHr9VJS/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 04 out. 2023.

MOREIRA, C. *et al.* Comportamento Geoespacial da Leishmaniose Tegumentar Americana no Município de Tangará da Serra • MT. **J. Health sci.**, v. 18, n. 3, p. 171-176, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-831800>. Acesso em: 05 out. 2023.

NASCIMENTO, J.; CARVALHO, P.; ROCHA, F. Diagnóstico histopatológico diferencial entre hanseníase e leishmaniose tegumentar americana em pacientes de um hospital público em Recife-PE. **Rev. bras. anal. Clin.**, v. 51, n. 2, p. 127-131, 2019.

Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/diagnostico-histopatologico-diferencial-entre-hanseníase-e-leishmaniose-tegumentar-americana-em-pacientes-de-um-hospital-publico-em-recife-pe/>. Acesso em: 04 out. 2023.

OMS. Série de informes técnicos; 949: **Control de las leishmaniasis**: informe de una reunión del Comité de Expertos de la OMS sobre el Control de las Leishmaniasis, Ginebra, 22 a 26 de marzo de 2017.

PADILHA, B. *et al.* Indicadores epidemiológicos da leishmaniose tegumentar americana, no período de 1999 a 2008, no Estado de Alagoas, Brasil. **Rev. Pan-Amazônica Saúde**, v. 1, n. 3, p. 95-102, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-945927>. Acesso em: 21 set. 2023.

PINHEIRO, B.; GRANZOTO, A. **Uma visão biomédica sobre a leishmaniose tegumentar americana**: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário Fasipe. 15 f. 2021.

PEREIRA, A. **Avaliação de imunoenaios para o diagnóstico da Leishmaniose Tegumentar utilizando peptídeos e proteínas preditas in silico**. 2021. Dissertação (Mestrado em Inovação Terapêutica) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

SANTOS, G. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar americana no Brasil. **Enferm Foco.**, v. 12, n. 5, p. 1047-1053, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4705>. Acesso em: 30 ago. 2023.

SILVA, A. *et al.* Estudo epidemiológico de leishmaniose tegumentar americana em alagoas, no período de 2010 a 2018. **Diversitas journal**. Santana do Ipanema/AL. v. 6, n. 2, p. 2351-2364, 2021. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/download/1550/1393/8791. Acesso em: 20 ago. 2023.

VASCONCELOS, J. *et al.* Leishmaniose tegumentar americana: perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento. **RBCA**, p. 1-10. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/leishmaniose-tegumentar-americana-perfil-epidemiologico-diagnostico-e-tratamento/>. Acesso em: 21 set. 2023.

VASCONCELOS, P. *et al.* Ocorrência e comportamento sociodemográfico de pacientes com leishmaniose tegumentar americana em Vicência, Pernambuco, no período de 2007 a 2014. **Semina cienc. biol. Saúde**, v. 38, n. 1, p. 105-114, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-905861>. Acesso em: 21 set. 2023.

VIEIRA, M.; JACOBINA, R.; SOARES, N. Casos de leishmanioses em pacientes atendidos nos centros de saúde e hospitais de Jabocina-BA no período de 2000 a 2004. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 102-114, 2007. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1398/1033>. Acesso em: 05 out. 2023.

WORLD HEALTH STATISTICS. **Monitoring health for the SDGs**. 2016.