

Elaboração de guia de atendimento de leishmaniose tegumentar americana na atenção básica: estudo metodológico

Development of a guide for the management of american cutaneous leishmaniasis in primary care: methodological study

Elaboración de una guía de atención de leishmaniasis cutánea americana en la atención primaria: estudio metodológico

Cosme Rezende Laurindo

cosmelaurindo@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0001-6878-3791>

Luiz Felipe Magalhaes Martins

 <https://orcid.org/0000-0001-7714-4764>

Tayene de Oliveira Souza

 <https://orcid.org/0000-0003-4799-6151>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 14242 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 30 Septiembre 2025
Aprobación: 10 Abril 2026

Resumo: Objetivo: apresentar o processo de elaboração do Guia de atendimento de casos humanos suspeitos e confirmados de leishmaniose tegumentar americana (CID-10: B55) na Atenção Básica de Juiz de Fora-MG. **Métodos:** trata-se de estudo metodológico de elaboração de protocolo assistencial, fundamentado nas diretrizes do Ministério da Saúde. Realizado em Juiz de Fora-MG, entre outubro/2024 e março/2025, seguiu quatro etapas: escopo, elaboração, consulta pública e apreciação final. Ocorreu revisão documental, pactuação com a gestão, produção do texto-base e coleta de sugestões via consulta pública. A versão final, após adequações, foi aprovada pela Secretária Adjunta de Saúde. **Resultados:** o produto final serve como protocolo assistencial para o município. O documento é dividido nas seguintes seções: introdução; agente etiológico; transmissão; período de incubação; suscetibilidade e imunidade; manifestações clínicas; critérios de definição de caso; avaliação e condutas; referências; e anexos. **Conclusão:** teve-se como resultado um protocolo técnico alinhado às necessidades locais.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Protocolos clínicos, Serviços de saúde, Assistência integral à saúde, Controle de doenças transmissíveis.

Abstract: Objective: to present the process of developing the Guide for the Care of Suspected and Confirmed Human Cases of American Tegumentary Leishmaniasis (ICD-10: B55) in Primary Health Care in Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. **Methodology:** this is a methodological study for the development of a clinical protocol, based on the guidelines of the Ministry of Health. Conducted in Juiz de Fora-MG between October 2024 and March 2025, it followed four stages: scope definition, drafting, public consultation, and final review. The process involved documentary review, agreement with health management, preparation of a baseline text, and collection of contributions through public consultation. The final version, after adjustments, was approved by the Deputy Secretary of Health. **Results:** the final product serves as a clinical protocol for the municipality. The document is divided into the following sections: introduction; etiological agent; transmission; incubation period; susceptibility and immunity; clinical manifestations; case definition criteria; evaluation and management; references;

and appendices. **Conclusion:** the result was a technical protocol aligned with local needs.

Keywords: Primary health care, Clinical protocols, Health services, Comprehensive health care, Communicable disease control.

Resumen: Objetivo: presentar el proceso de elaboración de la Guía de atención de casos humanos sospechosos y confirmados de leishmaniasis tegumentaria americana (CIE-10: B55) en la Atención Primaria de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Metodología: se trata de un estudio metodológico de elaboración de un protocolo asistencial, fundamentado en las directrices del Ministerio de Salud. Realizado en Juiz de Fora-MG entre octubre de 2024 y marzo de 2025, siguió cuatro etapas: definición del alcance, elaboración, consulta pública y evaluación final. Se realizó revisión documental, concertación con la gestión, producción del texto base y recolección de aportes a través de consulta pública. La versión final, tras adecuaciones, fue aprobada por la Subsecretaría Adjunta de Salud. **Resultados:** el producto final sirve como protocolo asistencial para el municipio. El documento se divide en las siguientes secciones: introducción; agente etiológico; transmisión; período de incubación; susceptibilidad e inmunidad; manifestaciones clínicas; criterios de definición de caso; evaluación y conductas; referencias; y anexos. **Conclusión:** se obtuvo como resultado un protocolo técnico alineado con las necesidades locales.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Protocolos clínicos, Servicios de salud, Atención integral de salud, Control de enfermedades transmisibles.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença infecciosa de grande relevância em saúde pública, causada por protozoários do gênero *Leishmania* e transmitida por insetos vetores do gênero *Lutzomyia*.¹ De caráter primariamente zoonótico e manifestação predominantemente cutânea e mucocutânea, representa importante desafio para os sistemas de saúde pela sua capacidade de provocar deformidades, gerar estigma social e comprometer a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.¹⁻⁴

A distribuição da LTA apresenta ampla abrangência geográfica, com concentração dos casos em países da América Latina, especialmente o Brasil.² Observa-se, no território brasileiro, a manutenção de um padrão endêmico persistente, associado a períodos de maior incidência em áreas de expansão urbana e em localidades com forte interação entre ambientes silvestres e humanos.^{1,3,5} Essa característica epidemiológica reforça a complexidade do agravo e demanda vigilância constante.

Classicamente, a doença manifesta-se sob duas formas: leishmaniose cutânea e leishmaniose mucosa, que podem apresentar diferentes manifestações clínicas. As lesões cutâneas podem ser únicas, múltiplas, disseminadas ou difusas.^{1,6-7} A forma cutânea representa a maioria dos registros, mas é a mucocutânea que impõe maior gravidade devido às lesões mutilantes em mucosas, capazes de comprometer funções vitais como fala, respiração e deglutição.²⁻⁴ A diversidade clínica, somada às dificuldades diagnósticas, contribui para atrasos terapêuticos e maior risco de sequelas permanentes.

No Brasil, o perfil epidemiológico da LTA revela maior acometimento em homens, na faixa etária economicamente ativa e em populações que desenvolvem atividades relacionadas ao meio ambiente, como agricultura, pecuária e extrativismo.⁸ Essa relação entre o trabalho e o risco de infecção destaca o caráter ocupacional da doença, tornando evidente que a sua prevenção depende não apenas de medidas biomédicas, mas também de políticas intersetoriais voltadas à proteção de populações vulneráveis.

As mudanças ambientais desempenham papel determinante na dinâmica de transmissão da LTA. O desmatamento, a urbanização desordenada, a migração populacional e a alteração de habitats naturais criam condições propícias para a expansão do vetor e dos reservatórios animais.⁹ Essa interdependência entre fatores sociais, ambientais e biológicos faz da LTA uma doença sentinela das transformações territoriais, revelando como saúde e ambiente estão intrinsecamente conectados.

A despeito da sua importância, a LTA permanece classificada como doença negligenciada.^{1,6} Esse enquadramento traduz a insuficiência histórica de investimentos em pesquisa, diagnóstico, prevenção e tratamento, bem como a fragilidade das ações de educação em saúde e do cuidado longitudinal nos serviços. A negligência reforça o ciclo de vulnerabilidade, perpetuando os impactos da doença em comunidades mais pobres e menos assistidas.

No campo da vigilância, destaca-se a obrigatoriedade da notificação dos casos de LTA no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), estando presente na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública¹ e também na Lista de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual, conforme Resolução SES/MG nº 8.948, de 17 de agosto de 2023, que altera a Resolução SES/MG nº 8.846, de 20 de junho de 2023.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de qualificação contínua das práticas assistenciais e de vigilância, com enfoque na Atenção Primária à Saúde, por ser a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e deter potencial de resolutividade de cerca de 80% a 90% das demandas.¹⁰⁻¹¹ Nesta esteira, protocolos clínicos e fluxos organizados contribuem para o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e a integralidade do cuidado.

Assim, a construção de instrumentos técnicos adaptados à realidade local surge como estratégia fundamental para reduzir a carga da doença e fortalecer a resposta dos serviços de saúde frente à LTA, sendo objetivo deste trabalho a elaboração. No município de Juiz de Fora-MG não havia protocolo próprio à APS, sendo uma lacuna importante.

Assim, objetivou-se com este artigo apresentar o processo de elaboração do Guia de atendimento de casos humanos suspeitos e confirmados de leishmaniose tegumentar americana (CID-10: B55) na Atenção Básica de Juiz de Fora-MG.

MÉTODOS

Trata-se de estudo metodológico, com abordagem qualitativa, focado no desenvolvimento de uma ferramenta para orientar o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). Os estudos metodológicos visam desenvolver novas tecnologias que possibilitem a criação de protocolos assistenciais, com o propósito de aprimorar a organização do cuidado e a gestão dos serviços de saúde. Esses estudos são fundamentais para promover a equidade e atender às necessidades de populações em situação de vulnerabilidade, devendo ser adequados à realidade em que serão aplicados.¹²

O estudo foi fundamentado na adaptação das "Diretrizes Metodológicas: Elaboração de Diretrizes Clínicas", publicadas pelo

Ministério da Saúde.¹³ Foi desenvolvido na Secretaria de Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora-MG, entre novembro de 2024 e março de 2025, e seguiu quatro etapas principais: i) escopo; ii) elaboração; iii) consulta pública; e iv) apreciação final.

A etapa inicial, correspondente à definição do escopo, consistiu na identificação da necessidade de padronizar o atendimento à leishmaniose tegumentar americana na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa demanda surgiu em virtude da ausência de instrumento específico no município e da presença de casos suspeitos ou confirmados, mesmo frente à classificação como município de baixo risco pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais¹³ e a importância de se descartar o agravo enquanto diagnóstico diferencial por estar no rol de principais doenças relacionadas às lesões de pele.¹ Para formalizar o processo, realizou-se reunião com a equipe técnica do departamento responsável pela gestão da APS municipal, contando com a participação de supervisores e profissionais de apoio, a fim de pactuar o tema, definir o escopo e abrir processo administrativo interno vinculado ao documento.

A etapa de elaboração foi iniciada com uma revisão documental de materiais técnicos nacionais e locais, realizada de forma não sistematizada. A pesquisa incluiu o acesso ao site da Vigilância em Saúde da SES MG, com o objetivo de consultar as normativas regionais vigentes. A escolha pela revisão não sistematizada justifica-se pela necessidade de adaptar produtos desenvolvidos em níveis nacional e estadual à realidade municipal, o que não configura a criação de uma tecnologia inédita, mas sim a adaptação e aplicação de recursos já existentes. Essa abordagem é crucial para garantir a adequação das práticas às particularidades locais, promovendo maior eficácia na implementação e no alcance dos objetivos propostos.

Foram utilizados como critérios de inclusão tratar-se de documento técnico vigente publicado pelo Ministério da Saúde ou normativa vigente publicada pela SES MG. Após leitura dos documentos selecionados, foi dada sequência para redação do documento. Foram registrados em processo administrativo próprio no ato de abertura: data de início do trabalho (01/11/2024), título preliminar do documento, profissionais envolvidos (dois enfermeiros do setor) e versões parciais do texto. Ao final desta etapa, foi adicionada a versão destinada à consulta pública (sem identificação de autores).

Na etapa de consulta pública, foi redigida Circular própria com divulgação via email e site institucional, perdurando o período por 30 dias corridos, aberta tanto à profissionais da rede assistencial da APS do município, quanto profissionais externos à instituição e outros setores, visando amplitude nas contribuições.

As contribuições foram recebidas via formulário eletrônico elaborado no Google Forms, constando de dados de identificação

(quer fosse de profissional da rede, quer fosse de profissional externo). Todas as contribuições foram devidamente codificadas e analisadas tecnicamente. Objetivou-se garantir adaptabilidade das instruções do protocolo à realidade local, bem como identificar possíveis divergências com documentos técnicos vigentes quer fossem do Ministério da Saúde, quer fossem da SES MG. Todo o processo foi registrado no processo administrativo vinculado.

A consulta pública permitiu aprimorar o conteúdo do guia, especialmente nas seções relacionadas à investigação diagnóstica, fluxo laboratorial e encaminhamento na rede assistencial. Participaram ativamente desta etapa dois enfermeiros e três médicos com pelo menos dois anos de experiência na APS do município. As contribuições foram analisadas e resultaram em ajustes técnicos relevantes, demonstrando a importância da participação dos profissionais na construção de protocolos assistenciais contextualizados.

Como último passo, teve-se a apreciação final. Após as alterações, a versão final foi enviada à Secretaria Adjunta de Saúde para aprovação formal. Com parecer favorável, registrou-se a conclusão do processo em 24/03/2025, validando o documento com validade até março de 2027 ou conforme surgimento de novas evidências que justifiquem a ação. Tem-se enquanto indicador operacional a implementação do protocolo em 100% as UBS, avaliado quadrimestralmente, de forma cumulativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O produto final deste estudo é o “Guia de Atendimento de Casos Suspeitos e Confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana (CID-10: B55) na Atenção Básica de Juiz de Fora-MG” (Apêndice A), concebido como protocolo assistencial voltado ao município em questão. O documento foi estruturado em seções organizadas: introdução; agente etiológico; transmissão; período de incubação; suscetibilidade e imunidade; manifestações clínicas; critérios de definição de caso; avaliação e condutas; referências; e anexos.

Protocolos assistenciais em saúde configuram-se como ferramentas estratégicas para a sistematização do cuidado multiprofissional, assegurando padronização, qualidade e uniformidade da assistência.^{13,15} No caso da LTA, essa padronização torna-se ainda mais relevante pela diversidade clínica e pelo impacto psicossocial e funcional das lesões cutâneas e mucosas.⁸ Esses instrumentos favorecem a integralidade do cuidado e a efetividade das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).^{10,15-16}

Durante a construção do guia, foi conduzida uma consulta pública que possibilitou aprimorar o conteúdo quanto ao esclarecimento

sobre fluxos laboratoriais. Nessa etapa, participaram ativamente enfermeiros e médicos com experiência em APS do município, cujas contribuições foram incorporadas em ajustes técnicos fundamentais. A participação dos profissionais evidencia a importância da construção coletiva e contextualizada de protocolos assistenciais,^{11,17} especialmente em doenças negligenciadas como a LTA.^{4,8,10}

A seção referente ao agente etiológico, vetores e reservatórios, bem como os períodos de incubação, transmissibilidade, suscetibilidade e imunidade, é crucial para compreender o ciclo epidemiológico da LTA. Essa compreensão fundamenta as ações de vigilância, prevenção e controle, dado que o agravo está diretamente associado a vetores do gênero *Lutzomyia* e a diversos reservatórios silvestres e domésticos.^{2,9}

A caracterização das manifestações clínicas da LTA (cutânea e mucocutânea) é essencial para o reconhecimento precoce dos casos. As lesões variam de únicas a múltiplas, podendo se disseminar ou assumir formas difusas, e a evolução para lesões mutilantes em mucosas representa um risco significativo de sequelas permanentes. A correta definição de casos suspeitos, confirmados e descartados constitui ferramenta estratégica para a vigilância epidemiológica e para o planejamento de políticas públicas.^{1,6}

A subnotificação da LTA permanece como um desafio, influenciada por barreiras estruturais, deficiências no diagnóstico e fatores socioeconômicos. Tal cenário compromete a acurácia dos dados epidemiológicos e dificulta o direcionamento das estratégias de enfrentamento.¹⁸ Um protocolo que contenha orientações precisas sobre como e quando notificar, visa combater este cenário, sendo de grande valia para o município.

A inclusão de fluxos para coleta, envio e cadastramento de amostras laboratoriais reflete a relevância do diagnóstico precoce e preciso. O acesso ao diagnóstico oportuno orienta o tratamento adequado e reduz o risco de complicações, além de fortalecer a capacidade resolutiva da APS.^{1,4,6,10-11}

Na seção de avaliação e conduta clínica, o guia contempla o acolhimento e encaminhamentos necessários, a classificação a partir dos critérios de definição de caso e diagnósticos diferenciais. Essa organização potencializa a APS como nível central para prevenção e manejo da LTA, garantindo vigilância clínica, tratamento oportuno e ações educativas.¹⁰⁻¹¹ O tratamento medicamentoso padronizado, com drogas antimoniais e alternativas farmacológicas quando indicadas, visa uniformizar a conduta e reduzir complicações.^{1,6}

Ainda na seção supramencionada, encontram-se as medidas de prevenção e controle, que constituem o eixo central do guia. Estratégias de educação em saúde, comunicação de risco e participação comunitária são fundamentais, sobretudo em áreas de desmatamento e expansão urbana, reconhecidamente associadas à

ocorrência de LTA.^{1,3,5,9} O controle vetorial e ambiental exige ações intersetoriais que contemplem saneamento, manejo do lixo e redução de habitats de vetores e reservatórios.

O processo metodológico de elaboração do guia baseou-se em evidências científicas, diretrizes nacionais e experiências locais, garantindo legitimidade e aplicabilidade. A estruturação em fluxos e quadros favorece a consulta rápida e a tomada de decisão clínica, além de possibilitar replicação em contextos semelhantes.

Por fim, ressalta-se que a construção de protocolos assistenciais exige atualização periódica, frente às mudanças epidemiológicas e às novas recomendações do Ministério da Saúde. A articulação entre gestores, profissionais e usuários é indispensável para a efetividade do protocolo e para o fortalecimento da resposta em saúde frente à LTA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais deste estudo apontam que a elaboração do Guia de Atendimento de Casos Suspeitos e Confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana (CID-10: B55) na Atenção Básica de Juiz de Fora-MG resultou em um protocolo técnico consistente, construído com base em diretrizes nacionais e adaptado às necessidades locais. O processo metodológico empregado, ao integrar revisão documental, pactuação com a gestão e consulta pública, assegurou legitimidade, aplicabilidade prática e alinhamento com a realidade dos serviços municipais.

O produto final alcançou o objetivo proposto de padronizar condutas clínicas e fortalecer a integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária, contribuindo para o diagnóstico precoce, a uniformidade no manejo terapêutico e a qualificação da resposta assistencial frente à leishmaniose tegumentar americana. O envolvimento direto de profissionais da rede durante a consulta pública permitiu ajustes técnicos relevantes, destacando a importância da participação coletiva na construção de instrumentos assistenciais contextualizados.

Embora direcionado ao município de Juiz de Fora, o modelo desenvolvido possui potencial de replicabilidade em outros contextos, desde que respeitadas as especificidades locais. Ressalta-se, entretanto, a necessidade de revisões periódicas do guia, de forma a manter sua consonância com novas evidências científicas e mudanças epidemiológicas. Assim, reafirma-se que a experiência aqui apresentada representa um avanço na organização do cuidado e pode subsidiar iniciativas semelhantes voltadas a agravos negligenciados.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Guia de vigilância em saúde: leishmaniose tegumentar americana [Internet]. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 10 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>.
2. Mann S, Frasca K, Scherrer S, Henao-Martínez A, Newman S, Ramanan P, et al. A review of leishmaniasis: current knowledge and future directions. *Curr Trop Med Rep*. [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 25];8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40475-021-00232-7>.
3. Rego JRBO, Manso OGFC, D'Almeida Filho LF, Pol-Fachin L, Lima ALTF. Leishmaniose tegumentar americana: características epidemiológicas dos últimos 10 anos. *Braz J Implantol Health Sci*. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de outubro de 2025];5(3). Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p751-765>.
4. Vries HJC, Schallig HD. Cutaneous leishmaniasis: updated review into diagnosis and management. *Am J Clin Dermatol*. [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 25];23(6). Available from: <https://doi.org/10.1007/s40257-022-00726-8>.
5. Cruz BR, Lima ADA, Barreto FB, Carvalho ER. Leishmaniose tegumentar americana: formas de contaminação e coinfeção. *Braz J Dev*. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de outubro de 2025];9(7). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n7-038>.
6. Ministério da Saúde (BR). Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 10 de outubro de 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_tegumentar.pdf.
7. Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina (SC). Guia de orientação: vigilância da leishmaniose tegumentar americana [Internet]. 7ª ed. Florianópolis: Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina; 2021 [acesso em 10 de outubro de 2025]. Disponível em: [https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Leishmaniose%20Tegumentar%20Americana%20\(LTA\)/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-orientacao-LTA-19-10-2022.pdf](https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Leishmaniose%20Tegumentar%20Americana%20(LTA)/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-orientacao-LTA-19-10-2022.pdf).
8. Nobre MRP, Santos RS, Lopes GB, Ribeiro MES, Silva Junior AS, Coelho ACS, et al. Caracterização dos aspectos psicossociais de pessoas com leishmaniose tegumentar americana. *Rev Eletr Acervo Saude*. [Internet]. 2025 [acesso em 10 de outubro de 2025];25. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19650.2025>.

9. Caldart ET, Sevá AP, Pinto-Ferreira F, Pachol ATP, Oliveira JS, Cortela IB, et al. American cutaneous leishmaniasis associated with environmental degradation. *Zoonoses Public Health*. [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 25];68(4). Available from: <https://doi.org/10.1111/zph.12793>.
10. Almeida PF, Giovanella L, Schenkman S, Franco CM, Duarte PO, Houghton N, et al. Perspectives for primary health care public policy in South America. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 25];29(7). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03792024EN>.
11. Roce MN, Oliveira MF, Silva LS. O acesso à atenção primária à saúde: fatores facilitadores. *Rev APS*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 de outubro de 2025];23(Supl 2). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33624>.
12. Catunda HLO, Bernardo EBR, Vasconcelos CTM, Moura ERF, Pinheiro AK, Aquino PS. Percurso metodológico em pesquisas de enfermagem para validação de protocolo. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 de outubro de 2025];25(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000650016>.
13. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [acesso em 10 de outubro de 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes-metodologicas-elaboracao-de-diretrizes-clinicas-2020.pdf.
14. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (MG). Estratificação de risco para leishmaniose tegumentar [Internet]. 2023 [acesso em 10 de outubro de 2025]. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/estratificacao-de-risco-para-leishmaniose-tegumentar-2020-a-2022/?wpdmdl=19304>.
15. Silva EFA, Christovam BP, Chagas HMA, Cunha CLF. Implementação de melhorias na atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. [Internet]. 2024 [acesso em 10 de outubro de 2025];15:e-202462. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202462>.
16. Laurindo CR. Importância dos eixos da reforma sanitária brasileira. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2022 [acesso em 10 de outubro de 2025];11(6):e38211629412. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29412>.
17. Nora CRD, Zobolo E, Vieira MM. Validação por peritos na adaptação de instrumentos. *Rev Gaucha Enferm*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 de outubro de 2025];38(3):e64851. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>.

18. Puppim AMS, Balbino CM, Oliveira DF, Ramos RMO, Ribeiro CB, Loureiro LH. Deficiências nas notificações compulsórias. Contrib Cienc Soc. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de outubro de 2025];16(11). Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-171>.

Notas de autor

cosmelaurindo@outlook.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104110>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Cosme Rezende Laurindo, Luiz Felipe Magalhaes Martins,
Tayene de Oliveira Souza

**Elaboração de guia de atendimento de leishmaniose
tegumentar americana na atenção básica: estudo
metodológico**

Development of a guide for the management of american
cutaneous leishmaniasis in primary care: methodological study
Elaboración de una guía de atención de leishmaniasis cutánea
americana en la atención primaria: estudio metodológico

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14242, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.4242>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**