

Revisão de Literatura (Enfermagem)

A ENFERMAGEM E A SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PORTADOR DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

NURSING AND SYSTEMATIZATION OF CARE FOR PATIENTS WITH AMERICAN CUTANEOUS LEISHMANIASIS



<http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9ied.esp.640>

Edilaine Godoi da Silva

Discente de Enfermagem pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: dih_godoi@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4577-5462>.

Elaine Godoi da Silva

Discente de Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: elainegodoi@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4577-5462>.

Claudia Oliveira Lava

Discente de Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: claudia.lava@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9091-6597>.

Sonia Carvalho de Santana

Mestre Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: professorasonia@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3225-7711>.

Submetido em: 31 maio 2018. Aprovado em: 07 jun. 2018. Publicado em: 15 jun. 2018.

Descritores (DeCS)¹:

Leishmaniose
Sistematização da
Assistência
Enfermagem

RESUMO: A Leishmaniose é uma doença gerada por protozoários do gênero *Leishmania*. Considerada uma doença endêmica, tornou-se de caráter preocupante, transmitida através de vetores. Fatos como a urbanização e o desmatamento trazem alterações no meio ambiente, provocando mudanças na epidemiologia da doença, sendo um desafio para profissionais do âmbito de saúde. É de extrema valia a promoção de estudos que retratem o paradigma de sua ocorrência, suas características epidemiológicas, contribuindo para o entendimento da dinâmica desse problema. É necessário constituir um sistema de atendimento eficaz que traga melhorias ao tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). O benefício para o paciente com a sistematização da assistência está na assistência de qualidade prestada, que possui liberdade para desenvolver a assistência individualizada. A aplicação de instrumentos de enfermagem contribui para melhoria do tratamento, devido a doença ser caracterizada por e alterações na vida social, psicossocial e socioeconômica do paciente. Este estudo configura-se em uma revisão bibliográfica explorativa descritiva transversal, utilizando-se de documentos eletrônicos de sites de pesquisa, sendo utilizados materiais já publicados como, artigos científicos, dissertações e teses. Tem como objetivo descrever a sistematização do atendimento ao portador da doença Leishmaniose Tegumentar Americana.

Descriptors:

Leishmaniasis
Systematization of
Assistance
Nursing

ABSTRACT: *Leishmaniasis is a disease caused by protozoa of the genus Leishmania. Considered an endemic disease, it became of a worrying nature, transmitted through vectors. Facts such as urbanization and deforestation bring about changes in the environment, causing changes in the epidemiology of the disease, being a challenge for health professionals. It is of extreme value to promote studies that portray the paradigm of its occurrence, its epidemiological characteristics, contributing to the understanding of the dynamics of this problem. It is necessary to establish an effective care system that brings improvements to the treatment of American Cutaneous Leishmaniasis (ACL). The benefit to the patient with the systematization of care is in the quality care provided, which is free to develop individualized care. The application of nursing instruments contributes to improved treatment because the disease is characterized by and changes in social, psychosocial, and socioeconomic status of the patient. This study is based on a cross-sectional descriptive exploratory bibliographical review, using*

¹ Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

electronic documents from research sites, using already published materials such as scientific articles, dissertations and theses. It aims to describe the systematization of care for patients with American Cutaneous Leishmaniasis.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é uma doença originada por protozoários do gênero *Leishmania*, que tem como característica a infecção de seres humanos e outros animais ⁽¹⁾. No Brasil, tornou-se alarmante o seu desenvolvimento, devido a transmissão ser gerada através de vetores, sua epidemiologia requer atenção ⁽²⁾. Com alterações em seu habitat natural, devido a urbanização e o desmatamento, ocorreram mudanças na propagação da doença, alterando assim, sua epidemiologia. Um dos fatores que mais preocupa é a presença de resíduos orgânicos (lixo) que incentiva a vinda desses flebotomíneos para áreas urbanas, viabilizando o ciclo de transmissão da doença ⁽³⁾.

A leishmaniose encontra-se em evidencia, pois é referida como uma das cinco doenças infecto parasitárias de maior importância, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um significativo problema de saúde pública mundial. A interação de animais domésticos no ciclo epidemiológico da leishmaniose nas Américas é reconhecida desde o início deste século ⁽⁴⁾.

Nessa perspectiva, entendendo que a LTA constitui um grave problema de saúde pública, vem se tornando um desafio para profissionais de saúde e autoridades competentes, sendo de extrema importância estudos que retratem o paradigma de sua ocorrência e suas características epidemiológicas, contribuindo para o entendimento da dinâmica desse problema, bem como favorecer a realização de importantes ações de vigilância em saúde ⁽⁵⁾.

O benefício para o paciente com a sistematização da assistência está na assistência de qualidade prestada, que possui liberdade para desenvolver a assistência individualizada ⁽⁶⁾.

Devido a disseminação da doença no país. É necessário constituir um sistema de atendimento eficaz que traga melhorias ao tratamento aos portadores de LTA. A aplicação de instrumentos de enfermagem contribui para melhoria do tratamento ao paciente. Devido a doença ser caracterizada por alterações na vida social, psicossocial e socioeconômica do paciente, resultando na dificuldade de interação do indivíduo com o meio externo, é necessário que o profissional da saúde viabilize o reconhecimento das condições de vida de cada indivíduo.

Deste modo, apropriar-se deste entendimento resultará na elaboração de uma sistematização mais efetiva e individualizada.

2 METODOLOGIA

Este estudo configura-se em uma revisão bibliográfica explorativa descritiva transversal, utilizando-se de documentos eletrônicos compilados a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), e, *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Ao todo foram utilizados 30 trabalhos científicos, sendo que destes 29 estão na língua vernácula portuguesa, um na língua inglesa.

As obras científicas empregues foram escolhidas seguindo o parâmetro de grau de importância em agregar informações pertinentes ao conteúdo deste trabalho, além da seleção por datas mais recentes de publicação entre os anos de 2010 a 2018.

Utilizando os seguintes termos para realizar o levantamento de dados: leishmaniose, sistematização da assistência, enfermagem. Usando critérios de exclusão: materiais com temáticas de estudo divergente da proposta e que não pertencesse a uma plataforma de dados confiáveis.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Leishmaniose

A Leishmaniose é uma doença considerada não contagiosa, causadas por diversas espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, são doenças de caráter de alto teor infeccioso ⁽⁷⁾. Sendo identificados 11 tipos do parasito que causa a doença no homem e 8 espécies foram descritas somente em animais ⁽⁸⁾. Sua característica epidemiológica vem sofrendo alterações no seu padrão de transmissão em consequência das modificações socioambientais, o desmatamento e o crescimento das periferias nas grandes cidades ⁽⁹⁾.

A Leishmaniose pode ser dividida em dois grandes grupos principais: Leishmaniose Visceral Americana (LVA) e Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), devido a mudança no ecossistema ⁽¹⁰⁾.

A Leishmaniose Visceral Americana (LVA) é uma doença que é transmitida dos animais para os seres humanos e outras espécies de animais domésticos e silvestres, causada pelo protozoário *Leishmania* (*Leishmania*) *chagasi*, cujo principal vetor incriminado pela transmissão é o inseto *Lutzomyia longipalpis* ⁽¹¹⁾.

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença não contagiosa, que resulta em infecção, causada por múltiplas espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que atinge pele e mucosas ⁽¹²⁾. A população mais afetada pela doença está relacionada principalmente à pobreza e a conflitos sociais, pelo difícil acesso aos serviços de saúde ⁽¹³⁾.

Em geral, a *Leishmania* é transmitida pela picada da fêmea do mosquito chamado flebotomíneos, que pertencem aos gêneros *Lutzomyia* e *Phlebotomus*, essa transmissão ocorre por inserção das formas promastigotas na pele do hospedeiro vertebrado ⁽¹⁴⁾.

3.2 Leishmaniose Tegumentar Americana

Houve alterações na mudança do comportamento da LTA. Reconhecida desde o início como uma zoonose de animais silvestres, relatada ocasionalmente em pessoas em contato com florestas, começou a ocorrer casos de doenças em zonas rurais já praticamente desmatadas e em regiões urbanas ⁽¹⁵⁾.

A forma clínica da LTA pode se manifestar de diversas formas, podendo ocorrer o aparecimento de pequenos tumores com formação de pus, nódulos, até mesmo a ocorrência de degenerações da mucosa. Essas

manifestações dependem da espécie de *Leishmania* e a relação hospedeiro com seu parasito. Três formas de Leishmaniose são conhecidas: a cutânea (restrita à pele), a cutâneo-mucosa (acomete pele e mucosas) e visceral ⁽¹⁶⁾.

Sua relevância reside unicamente na sua alta incidência e ampla distribuição geográfica, mas do mesmo modo na possibilidade de assumir formas que podem determinar lesões destrutivas, incapacitantes e desfigurantes, com ampla repercussão no campo psicossocial do indivíduo ⁽¹⁷⁾.

Desde que se há indícios da ocorrência da doença, tem se registrado sintomas como, dificuldade de respiração, não deglutição, ocasionalmente, ocorre a correlação de infecções e complicações pulmonares, inflamações das mucosas nasais, esses sintomas são em decorrência de avarias destrutivas das mucosas, secundárias à lesão cutânea ou resultante da disseminação teratogênica e linfática, podendo ocasionar o óbito do paciente ⁽¹⁸⁾.

O diagnóstico precoce e eficaz é importante para a cura das lesões leishmanióticas para o conhecimento da doença redução da letalidade deste agravo, e o tratamento oportuno ⁽¹⁹⁾. Os medicamentos de todas as formas de leishmaniose têm sido há anos os antimoniais pentavalentes, a dose recomendada pela OMS é de 10 a 20mg Sb5+/kg/dia, via intravenosa ou intramuscular, com total de 850mg de Sb5+ por dia. Há ainda esquemas alternativos, como sua administração intralesional. Com emprego de baixas doses de 10mg Sb/kg/dia e a associação com outros fármacos como imiquimode, alopurinol e imunoterapia podendo apresentar amplo espectro de efeitos adversos leves a moderados ⁽²⁰⁾.

3.3 Sistematização do cuidado ao paciente com Leishmaniose Tegumentar Americana

Carvalho ⁽²¹⁾ relata que o Serviço de Atendimento a Enfermagem (SAE) é um método organizado, dinâmico, e flexível guiado pelo conhecimento científico, usado na prática pela enfermagem para orientar o enfermeiro no trabalho de investigação dos dados do paciente. Principalmente no momento em que analisamos a importância assistencial da prática, reconhecendo existir uma ampla gama de situações vivenciadas no dia-a-dia de cuidados à clientela ⁽²²⁾. Dias ⁽²³⁾, descreve que uma das características dos desvios de saúde está o tempo ou a prolongação das doenças, pois sua presença remete à necessidade de cuidados efetivos a quem se encontram no processo de doença.

O desenvolvimento da Leishmaniose submete os portadores a vivenciarem preconceitos ou isolamento social. A enfermagem deve propiciar, além do cuidado, um momento educativo em grupo, onde se obtém a valorização e a aproximação desses pacientes, contribuindo substancialmente para a melhoria da qualidade de vida do paciente com LTA ⁽²⁴⁾.

A Sistematização do Atendimento de Enfermagem (SAE) constitui-se em efetivar o processo de Enfermagem de maneira contínua e integral, por um conjunto de cinco etapas: histórico, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação ⁽²⁵⁾. O conforto ao paciente, medindo o bem-estar, o alívio do sofrimento, a segurança, o compromisso ético, também está relacionado ao profissional de enfermagem. É notável o papel do enfermeiro ao oferecer um amparo de idealizador, garantindo a apropriada terapêutica com prevenção e redução de sequelas futuras relacionadas à LTA ⁽²⁶⁾.

A interação entre o paciente e o profissional de saúde se inicia na consulta, tornando a consulta de enfermagem de tal

importância na assistência, que é neste momento que se viabiliza o reconhecimento das condições de vida que definirão os perfis de saúde e doença ⁽²⁷⁾.

Um diagnóstico e tratamento de sucesso baseia-se, portanto, em uma anamnese sólida, conhecimentos sobre a epidemiologia da doença e exames complementares para confirmação do estado clínico do paciente ⁽²⁸⁾.

É necessário um diagnóstico adequado para o sucesso do tratamento. A ideia de que a doença é contagiosa, e se o paciente irá obter a cura podem levar à negação quanto a estar doente, prejudicando ou retardando a procura por ajuda profissional ⁽²⁹⁾. A enfermagem está ligada a um modelo de que é uma profissão necessária para a humanidade por sua sensibilidade e solidariedade com as pessoas. É de extrema importância a participação da enfermagem na integralidade ao paciente, mesmo que a prática esteja ligada a um modelo tecnicista, coloca-se sempre um discurso humanista ⁽³⁰⁾.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Leishmaniose é descrita como uma doença Zoonótica, sendo esta transmitida de animais para outros animais ou de animais para os seres humanos, sendo a mesma considerada uma doença polimórfica, de caráter endêmico, tornando um grande problema de saúde pública, pois é reconhecido que o paciente acometido pela Leishmaniose tem alterações no estilo de vida, devido ao caráter agressivo da doença ocasionando alterações físicas e até mutilações no corpo. Nos últimos anos devido as alterações que ocorreram no meio ambiente como desmatamento das florestas nativas e a consequente alteração do habitat do vetor, houve uma mudança na disseminação da doença ocasionando a mudança para as cidades.

Existe uma nova realidade de contágio da doença no Brasil, antigamente as pessoas mais expostas e consequentemente mais susceptíveis ao contágio eram os moradores das áreas rurais ou pessoas com o estilo de vida mais rural, nos últimos anos a realidade mudou pois houve um maior acometimento de pessoas com estilo extremamente urbanos isso se deve ao deslocamento dos vetores antes de áreas rurais ou matas agora para áreas urbanas, além do incremento de turismo ecológico.

A consulta de enfermagem é de tal importância para o sucesso no tratamento, viabilizando o conhecimento das condições e as necessidades de saúde do indivíduo. Além de estar diretamente ligado ao sucesso do tratamento do paciente com leishmaniose, pois é o profissional que tem maior contato com o paciente se tornando responsável pelo seu acompanhamento, com a SAE o enfermeiro consegue amplamente planejar os seus atos, desenvolver ações efetivas e acompanhar o portador de Leishmaniose até a conclusão de seu tratamento.

O profissional de saúde ainda hoje encontra dificuldades na realização de ações do controle da doença devido à falta de instrução dos habitantes em áreas de risco, dificuldade de acesso a áreas de floresta, falta de ações de saúde para prevenção e alerta aos moradores, falta de saneamento básico, entre outros. No entanto é imprescindível a conscientização do paciente portador de LTA e a comunidade afetada. É necessário a elaboração de técnicas que auxiliem o atendimento ao portador da doença pois facilitaria o suporte ao paciente portador da LTA.

REFERÊNCIAS

1. Gomes AM, Alexandre MKM, Gonzaga DSS., Holanda HA, Noronha RB, Gonçalves DE, Ferreira RJ. Vigilância sorológica da leishmaniose humana e canina no município de Farias Brito, Estado do Ceará, Brasil. *Rev Biota Amazônia* 2017; 7 (1): 63-68. [citado em 26 de maio de 2018] Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/biota/article/view/2739>
2. Coelho WMD, Bresciani KDS, Coêlho JDCA, Anjos LA, Buzetti WAS. Mosquitos *Aedes aegypti* são vetores potenciais de leishmaniose? – Relato de caso. *BJVRAS* 2017; 54 (4): 416-9. [citado em 25 de maio de 2018]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/bjvras/article/view/131768/13824>
3. Reis SR, Gomes LHM, Ferreira NM, Nery LR, Pinheiro FG, Figueira LP, Soares FV, Franco AMR. Ocorrência de flebotomíneos (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae) no ambiente peridomiciliar em área de foco de transmissão de leishmaniose tegumentar no município de Manaus, Amazonas. *Rev Acta Amaz* 2013; 43 (1): 121-123. [citado em 24 de maio de 2018]. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0044-59672013000100016.
4. Monteiro AG. Diagnóstico molecular e identificação das espécies de *Leishmania* na leishmaniose visceral canina no Distrito Federal, Brasil. [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2014. [citado em 24 de maio de 2018]. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16973>
5. Santos GM. Características epidemiológicas da leishmaniose tegumentar americana em um estado do nordeste brasileiro. *Arch Health Invest* 2018;7(3)338-9. [citado em 24 de maio de 2018]. Disponível em: www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2687
6. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *REEUSP* 2011; 45 (4) 953-958. [citado em maio de 20108] Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a23.pdf
7. Aprígio CJL, Jardim IS. Caracterização das espécies de *Leishmania* em amostras biológicas de pacientes com Leishmaniose Tegumentar Americana avaliados em sete unidades de saúde e estudo da fauna flebotômica em áreas de três municípios do estado de Rondônia. [Tese] Porto-Velho (RO): Universidade Federal de Rondônia; 2013 [citado em 26 de maio de 2018] Disponível em: www.ri.unir.br/jspui/bitstream/123456789/1820/1/Cesarino%20J.L.%20Apr%C3%ADgio.pdf
8. Satilho KL, Silva DG, Meneguetti DUO, Uesugui HM. Leishmaniose Tegumentar Americana: As Ações profiláticas do profissional enfermeiro. *Rev Cie Fac Edu Mei Amb* 2012; 3 (1): 22-38 [citado em 29 de maio de 2018]. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/109>
9. Ministério da Saúde (BR). Brasília: Ministério da saúde. [citado em 24 de maio de 2018] Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com a coinfeção *Leishmania-HIV*. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/.../manual_recomendacoes_diagnostico_leishmania_hiv.pdf
10. Rocha AR, Cella W. Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por leishmaniose tegumentar americana no município de Tefé, estado do Amazonas, no período de 2007 a 2013.[dissertação]. Tefé-AM: Universidade do Estado do Amazonas; 2017. [citado em 30 de maio de 2018]. Disponível em: repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/559
11. Santos AS, Coelho MM, Lima RCM. Leishmaniose visceral americana (LVA): uma zoonose em expansão. *Rev Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2015; 17(4): 49-58. [citado em 29 de maio de 2018] Disponível em: pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/view/2318
12. Rabelo MMS, Raulino ISS, Santos, LL, Gomes SP, Prado RMS. leishmaniose tegumentar americana. *Mostra Científica da Farmácia*. 2018; 4(1). [citado em 26 de maio de 2018]. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/2005/1703>.
13. Moreira CM, Segundo ASSS, Carvalhosa AADCA, Estevam LDSES, Pereira SAPA, Moreira AMMAM. Comportamento Geoespacial da Leishmaniose Tegumentar Americana no Município de Tangará da Serra–MT. *J Health Sci*. 2016; 18 (3)171-176. [citado em 27 de maio de 2018]Disponível em: www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/3581/3302
14. Mota LAAM, Miranda RRM. Manifestações dermatológicas e otorrinolaringológicas na Leishmaniose. *Arq Int Otorrinolaryngol* 2011;15 (3) 376-381. [citado em 25 de maio de 2018] Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci...48722011000300017
15. Oliveira RZ, Oliveira LZ, Lima MVN, Lima AP, Lima RB, Silva DG, Lopes FRG. Leishmaniose tegumentar americana no município de Jussara, estado do Paraná, Brasil: série histórica de 21 anos. *Rev Espac Saúde*. 2016; 17 (2): 59-65 [citado em 27 de maio de 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2016v17n2p59>.
16. Santos JCM, Binow AM, Santos ST. Estudo da Incidência de Casos de Leishmaniose Tegumentar Americana no Município de Espigão do Oeste–RO. *REVESC* 2017; 1 (2):15-29. [citado em 25 de maio de 2018]. Disponível em: <http://revesc.org/index.php/revesc/article/view/4>
17. Nasser N, Will E. Perfil Epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana no Município de Blumenau-SC. *Arq. Catarin Med* 2017; 46 (3): 28-38. [citado em 27 de maio de 2018]Disponível em: www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/97
18. Albuquerque ACL, Pereira JV, Oliveira JFD, Carvalho SHG, Sarmiento VS, Araújo CRF, Silva, DF. Estudo da prevalência de Leishmaniose Tegumentar Americana com repercussão na cavidade bucal no município de Alagoa Grande (PB). *R. Ci. méd. biol*. 2010; 9 (2) 108-112. [citado em 28 de maio de 2018] Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4941>

19. Souza FV. Avaliação da efetividade das políticas públicas de controle da Leishmaniose Tegumentar Americana no município de Montes Claros-MG. *Rev Med Minas Gerais* 2015; 25 (2): 216-223. [citado em 30 de maio de 2018]. Disponível em: www.rmmg.org/exportar-pdf/1777/v25n2a12.pdf
20. Oliveira LFG, Gilbert B, Bôas GKV. Oportunidades para inovação no tratamento da leishmaniose usando o potencial das plantas e produtos naturais como fontes de novos fármacos. *Rev fitos* 2013; 8 (1) [citado em 30 de maio de 2018]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15128>
21. Carvalho FS, Barcelos KL. Sistematização da Assistência de Enfermagem: vivências e desafios de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto. *RBCV* 2017; 5 (2) [citado em 24 de maio de 2018] Disponível em: jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/170
22. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. *Rev Esc Anna Nery* 2016; 20 (1): 5-6. [citado em 27 de maio de 2018]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0005.pdf
23. Dias GR. Práticas de cuidado de enfermagem e de autocuidado para leishmaniose cutânea entre ribeirinhos, Nova Olinda do Norte, Amazonas. [Dissertação]. Manaus (AM): Universidade federal do Amazonas; 2016. [citado em 24 de maio de 2018] Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5845>
24. Silva PLN, Reis CA., Chagas RB, Macedo LP, Majuste R, Silva JS. Características Epidemiológicas da Leishmaniose Tegumentar Americana no Norte de Minas Gerais. *RENOME* 2014; 3 (1) 43-50. [citado em 30 de maio de 2018] Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/63>
25. Aguiar MIF, Freire PBG, Cruz IMP, Linard AG, Chaves ES, Rolim ILTP. Sistematização da Assistência de Enfermagem a Paciente com Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. *Rev Rene* 2010, 11 (4) [citado em 30 de maio de 2018]. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/63>
26. Araujo AH, Souza SM. Atuação do enfermeiro no processo de tratamento da leishmaniose tegumentar americana. [dissertação]. Conselheiro Lafaiete (MG): Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC; 2010. [citado em 28 de maio de 2018]. Disponível em: <https://updoc.site/.../atuacao-do-enfermeiro-no-processo-de-tratamento-da-leishmaniosepdf>
27. Lima DAQ, Cassemir AVS, Mendes RS, Branco CSN, Pamplona YAP. Consulta de Enfermagem ao Portador de Hanseníase: Revisão integrativa. *REC* 2015; 4 (2) [citado em 27 de maio de 2018] Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/387>
28. Cerutti PHP, Lopes CG, Lopes Filho FG, Guedes VR. Métodos diagnósticos da leishmaniose tegumentar americana: uma revisão de literatura. *Rev de Patologia do Tocantins* 2017; 4 (4): 55-59. [citado em 25 de maio de 2018]. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/4037>.
29. Bedoya SX, Martins ACC, Pimentel MIF, Souza CTV. Estigmatização social pela leishmaniose cutânea no estado do Rio de Janeiro, Brasil. *RECIIS* 2017; 11(3) [citado em 25 de maio de 2018]. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1091>
30. Aragão CLA. A estigmatização na leishmaniose tegumentar americana: buscando evidências para a construção do papel do enfermeiro no cuidado. [Dissertação] Niterói-SP Escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa; 2011. [citado em 24 de maio de 2018] Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/.../TCC%20Carla%20Leal%20Andrade%20de%20Aragao.pdf>

Como citar (Vancouver)

Silva EG, Silva EG, Lava CO, Santana SC. A enfermagem e a sistematização do atendimento ao portador da Leishmaniose Tegumentar Americana. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet]*. 2018;9(ed esp): 507-511. doi: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9ied.esp.640>