



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

POP nº 14/2024

Revisão 01

Página 1/2

Elaborado por:

Revisado por:

Aprovado por

Dr<sup>a</sup> Katgeane Neves da Silva  
Biomédica

Dr<sup>a</sup> Géssica Tenório  
Rodrigues  
Biomédica

Dr Marcelo Brasil da Silva  
Gerente/Bioquímico  
DAD/SEMUSA

Dr<sup>a</sup> Alessandra Vidal Borges  
Biomédica  
RT DAD/SEMUSA

POP Nº14/2024

OBJETO: EXAME DE RASPADO DE LESÃO DE LEISHMANIOSE

### 1. APLICAÇÃO

1.1 As leishmanioses são antropozoonoses consideradas um grande problema de saúde pública e representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 350 milhões de pessoas estejam expostas ao risco, com registro aproximado de dois milhões de novos casos das diferentes formas clínicas ao ano.

1.2 No Brasil, a LT é uma doença com diversidade de agentes, de reservatórios e de vetores que apresenta diferentes padrões de transmissão e um conhecimento ainda limitado sobre alguns aspectos, o que a torna de difícil controle.

1.3 Propõe-se a vigilância e o monitoramento em unidades territoriais, definidas como áreas de maior produção da doença, bem como suas características ambientais, sociais e econômicas, buscando um conhecimento amplo e intersetorial.

1.4 Propõe-se, ainda, que as ações estejam voltadas para o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado dos casos detectados, além de estratégias de controle flexíveis, distintas e adequadas a cada padrão de transmissão.

### 2. INSTRUÇÕES INICIAIS

**2.1 Leishmaniose cutânea:** O período de incubação varia usualmente entre duas semanas e dois meses. A lesão ulcerada é precedida por uma mácula, que perdura de um a dois dias depois da picada infectante. A mácula evolui formando uma pápula que aumenta progressivamente produzindo, geralmente, uma úlcera. A linfo adenomegalia satélite pode ocorrer antes, durante ou após o aparecimento da lesão. A úlcera típica de leishmaniose cutânea (LC) é geralmente indolor e costuma localizar-se em áreas expostas da pele; tem formato arredondado ou ovalado; mede de alguns milímetros até alguns centímetros; tem base eritematosa, infiltrada e de consistência firme; apresenta bordas bem delimitadas e elevadas com fundo avermelhado e granulações grosseiras.

**Figura 01 – Lesões Ulceradas**



Fonte: Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2023



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**  
**DIVISÃO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO - DAD**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)**

<b>POP nº 14/2024</b>		Revisão 01		Página 2/2	
Elaborado por:		Revisado por:		Aprovado por	
Dr <sup>a</sup> Katgeane Neves da Silva Biomédica		Dr <sup>a</sup> Géssica Tenório Rodrigues Biomédica		Dr Marcelo Brasil da Silva Gerente/Bioquímico DAD/SEMUSA	
				Dr <sup>a</sup> Alessandra Vidal Borges Biomédica RT DAD/SEMUSA	

### 3. COLETA

3.1 Esfregaços de raspado de úlceras (fazer 2 lâminas).

Informações necessárias:

- Lavar abundantemente a lesão com solução fisiológica estéril. Esta limpeza deve ser feita para que não haja contaminação do esfregaço por coccos que, normalmente, recobrem a úlcera.
- Secar a lesão com gaze esterilizada e raspar com alça bacteriológica ou lâmina de bisturi as bordas da lesão tentando, delicadamente, alcançar a região do fundo da úlcera, logo abaixo da borda.
- Esperar a exsudação do plasma e colhê-lo com alça bacteriológica ou lâmina de bisturi. Fazer no mínimo 4 esfregaços em locais diferentes, usando lâminas limpas e desengorduradas. Deixar os esfregaços secarem ao ar.

**OBS.** Outro método simples consiste em comprimir a lâmina contra a superfície cruenta da lesão, após remover crostas ou escarificar as lesões não ulceradas, forçando a saída do exsudato onde poderão ser encontrados os parasitos. Esse método dá bons resultados em lesões iniciais sem infecção bacteriana associada.

### 4. REFERÊNCIAS

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL.** Pesquisa brasileira traz informações inéditas a respeito do diagnóstico diferencial entre esporotricose e leishmaniose. 2023. Disponível em: <https://sbmt.org.br/pesquisa-brasileira-traz-informacoes-ineditas-a-respeito-do-diagnostico-diferencial-entre-esporotricose-e-leishmaniose/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Atlas de leishmaniose tegumentar americana: diagnósticos clínico e diferencial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 189 p.: il.



Assinado por **Alessandra Vidal Borges** - BIOMEDICA - RESPONSÁVEL TECNICA - Em: 29/09/2024, 15:25:02



Assinado por **Marcelo Brasil Da Silva** - Gerente de Laboratório - Em: 20/09/2024, 15:15:42



Assinado por **Géssica Tenório Rodrigues** - Biomédica - Em: 20/09/2024, 15:11:19



Assinado por **Katgeane Neves Da Silva** - BIOMEDICA - Em: 20/09/2024, 14:54:54