



5. TRATAMENTO

O SUS oferece tratamento específico e gratuito para as leishmanioses humanas. O tratamento é feito com uso de medicamentos específicos e, quando iniciado rapidamente, maiores as chances de recuperação e cura.

Serão apresentados aqui os tratamentos indicados para a leishmaniose tegumentar humana e a visceral humana e canina. Informações mais detalhadas sobre esses tratamentos estão disponíveis nos [documentos e protocolos](#) do Ministério da Saúde do Brasil e no documento “[Leishmaniose nas Américas: Diretrizes para o tratamento](#)”.

As Secretarias Municipais de Saúde (SMS), com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde (SES), têm a responsabilidade de organizar a rede de atenção primária, incluindo a busca ativa para suspeitar, assistir, acompanhar e/ou encaminhar às Referências ambulatoriais e hospitalares os pacientes com suspeita de LT humana e LV humana e canina.

Todo caso humano e canino suspeito LT ou LV deve ser submetido à investigação clínica e epidemiológica e aos métodos auxiliares de diagnóstico.

Se o caso humano for confirmado, inicia-se o tratamento nesses locais de referência ambulatoriais e hospitalares, segundo procedimentos terapêuticos padronizados, onde também os pacientes são acompanhados para avaliação da cura clínica.

5.1. Tratamento da leishmaniose tegumentar humana

Após o diagnóstico, o tratamento da LT humana deve ser realizado de acordo com a forma clínica da doença. A primeira etapa do tratamento é a avaliação do estado de saúde do paciente, com especial atenção para as funções dos rins, do coração e do fígado. Como os medicamentos são muito tóxicos, essas avaliações renal, cardíaca e hepática são muito importantes.

No SUS, o tratamento é realizado em todos os níveis de atendimento, incluindo centros de saúde, policlínicas e, nos casos indicados, hospitais. A escolha do nível



de atenção e do local do tratamento será definida de acordo com a condição clínica do paciente, do tipo de medicamento que vai requerer e da gravidade da doença.

5.2. Tratamento da leishmaniose cutânea

O antimoniato de meglumina (ou antimoniato de N-metil glucamina – Glucantime®), por via parenteral (endovenosa e intramuscular) ou intra lesional (dentro ou ao redor das lesões cutâneas) é a droga de primeira escolha para o tratamento da LT.

Em 2020, foi incorporado ao SUS o tratamento por via oral com a miltefosina. Este tratamento com a miltefosina está sendo indicado para LT causada pela *Leishmania braziliensis* a pacientes com coinfeção *Leishmania*-HIV que tiveram **falha terapêutica** com o antimoniato de meglumina. **Importante referir que o uso da miltefosina por gestantes é proibido.** Pacientes em idade fértil com possibilidade de gravidez somente devem usar a miltefosina após a exclusão da gravidez, por meio da realização de teste sensível para dosagem de beta-HCG e mediante a comprovação de uso de, no mínimo, dois métodos contraceptivos altamente eficazes, sendo um de barreira, por 30 dias antes do início do tratamento. O uso dos métodos contraceptivos deve ser mantido durante todo o tratamento e por até quatro meses após sua conclusão ou a interrupção.

5.3. Tratamento da leishmaniose mucosa

Deve ser realizado preferencialmente nos centros de referência com avaliação pelo otorrinolaringologista. Como terapêutica de primeira escolha a pacientes acima de 12 anos, é indicado o antimoniato de meglumina associado à pentoxifilina. Quanto aos pacientes com idade superior a 50 anos, de qualquer idade com insuficiência renal, cardíaca ou hepática, transplantados renais, e gestantes - quando não for possível adiar o tratamento para após o parto - recomenda-se, como primeira escolha, anfotericina B lipossomal (Ambisome®). Em crianças menores de 12 anos, o tratamento deve seguir as recomendações mais atuais do Ministério da Saúde.

Após o término do tratamento, os pacientes devem ser submetidos ao acompanhamento clínico, para avaliação da resposta e, também, para a detecção de possível recidiva após terapia inicial. Recomenda-se o acompanhamento até a



normalização dos exames laboratoriais que apontaram alterações durante o tratamento, para avaliação de efeitos adversos residuais.

O critério de cura é clínico. Na forma cutânea da leishmaniose, o critério de cura é definido pela cicatrização completa da ferida e pelo desaparecimento da crosta e dos sinais de inflamação. Na forma mucosa, o critério de cura é definido pelo exame otorrinolaringológico.

5.4. Tratamento da leishmaniose visceral humana

No Brasil, os medicamentos utilizados para o tratamento da LVH são o antimoníato de meglumina (Glucantime®) e a anfotericina B, de acordo com a faixa etária e a presença de gravidez ou de outros problemas de saúde. O antimoníato de meglumina é o fármaco de primeira escolha para o tratamento da LVH, exceto em algumas situações, nas quais se recomenda o uso da anfotericina B, prioritariamente em sua formulação lipossomal. A anfotericina B lipossomal (Ambisome®) é a única opção no tratamento de gestantes e de pacientes que tenham contraindicações ou que manifestem toxicidade ou refratariedade relacionada ao uso dos antimoniais pentavalentes.

Além da gravidez, são também indicações para o uso do Ambisome® os pacientes que apresentam: idade menor que 1 ano; idade maior que 50 anos; problemas no funcionamento dos rins, do coração ou fígado (insuficiências renal, cardíaca e hepática, respectivamente); alterações eletrocardiográficas; toxicidade devido ao antimoníato de meglumina; infecção pelo HIV e problemas de saúde ou uso de medicamentos que comprometem a imunidade; e gravidade clínica da LV.

5.5. Tratamento da leishmaniose visceral canina

A Portaria Interministerial nº1.426, de 11 de julho de 2008, proibiu o tratamento de cães com leishmaniose visceral com medicamentos que são utilizados para tratamento da leishmaniose visceral humana. Porém, o tratamento canino autorizado, a partir de 2016 para a LVC, pode ser feito com a miltefosina injetável (Milteforan®). Por outro lado, o MS autoriza o uso da miltefosina oral no tratamento da LT humana com coinfeção *Leishmania*/HIV nos pacientes resistentes ao



antimoniato de meglumina, contrariando a Portaria de 2008. Assim, os tutores têm o direito de tratar seus cães com LV com a miltefosina, seguindo um protocolo autorizado pelo Ministério da Saúde sob a responsabilidade do médico veterinário, devendo o cão em tratamento, custeado pelo tutor, ter acompanhamento periódico, clínico e laboratorial, pelo veterinário, e usar repelentes ao inseto transmissor, como as coleiras plásticas impregnadas com deltametrina a 4%. Embora o tratamento canino favoreça uma melhora clínica, existe a possibilidade de o cão continuar transmitindo a doença, pois continua portando *Leishmania* na pele acessível à contaminação do inseto vetor, daí a indicação do uso de repelentes aos insetos.

Portanto, o tratamento de cães com LVC não é reconhecido como medida de saúde pública e sim uma medida individual, de responsabilidade do tutor e do médico veterinário que acompanha o cão. Para maiores informações consultar a [NOTA TÉCNICA Nº 11/2016/CPV/DFIP/SDA/GM/MAPA, de 01/09/2016.](#)