

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA LEISHMANIOSE: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E CONDUTA ODONTOLÓGICA

Adriana Caldeira da Silva¹
Lara Julia de Assis Narcisio¹
Sabrina Fernandes Barbosa¹
Cecília Soares Gonçalves¹
Júlia Lopes Moscone¹
Maria Eduarda Paiva Ávila¹
Leandro Silva de Araújo²

leandro.univertix@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A leishmaniose é uma doença crônica de importância para a saúde pública, especialmente em regiões endêmicas. Embora o acometimento da cavidade oral seja raro, suas manifestações representam um desafio diagnóstico por se assemelharem a outras doenças infecciosas, inflamatórias e neoplásicas. Este estudo teve como objetivo discutir as principais características da leishmaniose oral, abordando seus aspectos clínicos, métodos de diagnóstico, relação com a coinfeção pelo HIV e o papel do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce da doença. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva, com artigos publicados entre 2014 e 2025, obtidos nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Os estudos analisados demonstraram que as lesões orais podem se manifestar como úlceras, lesões granulomatosas e infiltrações, frequentemente associadas ao diagnóstico tardio devido à inespecificidade clínica. A confirmação diagnóstica requer avaliação clínica, histórico epidemiológico e exames complementares. Além disso, pacientes coinfectados pelo HIV apresentam manifestações mais graves e maior risco de recorrência. Conclui-se que o conhecimento das manifestações orais é essencial para o diagnóstico precoce e que o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação e encaminhamento dos casos.

PALAVRAS-CHAVE: leishmaniose; HIV; cavidade oral; lesões orais; cirurgião-dentista.

1 INTRODUÇÃO

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó - MG.

² Médico Veterinário, Mestre e Doutor (Universidade Federal de Viçosa) Coordenador do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Vértice - Univértix. Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

A leishmaniose é uma patologia parasitária considerada uma das principais doenças tropicais negligenciadas, apresentando elevada relevância para a saúde pública em diversos países, especialmente nas regiões endêmicas, devido à sua elevada morbidade e ao impacto que pode causar na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Trata-se de uma enfermidade inflamatória crônica transmitida por insetos vetores e causada por protozoários do gênero *Leishmania*. Conforme descrevem, Dos Santos *et al.*, (2020), "A leishmaniose é uma doença inflamatória crônica transmitida por um inseto vetor que é causada pelo protozoário flagelado do gênero *Leishmania*. Este parasita possui um ciclo de vida dimórfico, caracterizado pela forma promastigota no inseto, onde vive e se desenvolve extracelularmente, e pela forma amastigota que se multiplica intracelularmente nos macrófagos do hospedeiro".

Embora as manifestações cutâneas e viscerais sejam as formas mais conhecidas da doença, o comprometimento da mucosa oral representa uma condição menos frequente, porém de grande importância clínica. As lesões orais podem apresentar aspectos variados e inespecíficos, dificultando seu reconhecimento e favorecendo atrasos no diagnóstico. Segundo Daniel Cesar *et al.*, (2014), a identificação da leishmaniose torna-se complexa não apenas pela dificuldade em detectar os parasitas, mas também pela semelhança clínica com lesões benignas e malignas presentes na mucosa. Dessa forma, o diagnóstico definitivo depende da associação de diferentes métodos laboratoriais, incluindo sorologia, exame histopatológico, cultura parasitológica e técnicas moleculares.

Além disso, a leishmaniose apresenta importante relação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), uma vez que a imunossupressão favorece o desenvolvimento da doença, aumenta a gravidade das manifestações clínicas e eleva o risco de recidivas. Pacientes coinfectados por HIV e *Leishmania* podem apresentar formas atípicas da doença, incluindo lesões orais extensas e de difícil diagnóstico, o que torna indispensável uma abordagem clínica criteriosa e multidisciplinar. Essa associação representa um desafio adicional para os profissionais de saúde, especialmente diante da necessidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado. Segundo Jorge Augusto *et al.*, (2011), a coexistência das epidemias de leishmaniose

e HIV/AIDS em determinadas regiões favoreceu o aumento dos casos de coinfeção entre a leishmaniose tegumentar americana (LTA) e o HIV/AIDS, condição que vem sendo cada vez mais registrada em diferentes partes do mundo. Observa-se um crescimento significativo dos relatos envolvendo a coinfeção entre LTA e HIV/AIDS, especialmente na América Latina. Considerando que o controle da leishmaniose depende de uma resposta imune celular eficiente e que a infecção pelo HIV compromete intensamente esse mecanismo de defesa, é esperado que indivíduos coinfectados apresentem alterações nas manifestações clínicas da LTA, além de resposta terapêutica menos favorável.

Nesse contexto, o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação precoce das manifestações orais da doença, contribuindo para o diagnóstico e encaminhamento adequados do paciente. De acordo com Pierpaolo De Francesco *et al.*, (2025), "Todas as formas de leishmaniose podem se manifestar com lesões mucosas iniciais na região da cabeça e pescoço, podendo afetar a cavidade oral. Dentistas podem encontrar pacientes com sintomas como dificuldade para engolir, alterações na voz e falta de ar, que podem ser sinais precoces de leishmaniose oral. A leishmaniose pode afetar a região da cabeça e pescoço com lesões mucosas primárias que podem imitar uma ampla gama de doenças infecciosas e neoplasias orais." Além disso, essas lesões podem mimetizar diversas doenças infecciosas e neoplasias orais, reforçando a necessidade de um diagnóstico diferencial criterioso.

Diante disso, este artigo tem como objetivo analisar a doença Leishmaniose e suas manifestações orais, abordando seus principais aspectos clínicos, métodos diagnósticos, a associação da doença com a infecção pelo HIV e a importância do reconhecimento precoce dessas lesões pelo cirurgião-dentista, visando contribuir para um diagnóstico mais rápido e para um manejo clínico adequado dos pacientes acometidos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A leishmaniose é uma doença parasitária causada por diversas espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, pertencentes à família *Trypanosomatidae*, transmitidos ao ser humano por meio da picada de flebotomíneos infectados, popularmente conhecidos como mosquito-palha. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a leishmaniose é classificada como uma doença tropical negligenciada e representa um importante problema de saúde pública, especialmente em países de regiões tropicais e subtropicais, como o Brasil, que figura entre aqueles com maior número de casos da doença no mundo. Sua ocorrência está intimamente relacionada a fatores ambientais, sociais e econômicos, como alterações ambientais, condições precárias de moradia, pobreza, saneamento inadequado e acesso limitado aos serviços de saúde, fatores que favorecem sua transmissão e dificultam seu controle. Nesse contexto, o conhecimento acerca da doença é essencial para os profissionais da saúde, especialmente aqueles que atuam em áreas endêmicas, contribuindo para o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e a adoção de medidas de prevenção e controle.

Clinicamente, a leishmaniose pode manifestar-se sob diferentes formas, incluindo a cutânea, mucosa, mucocutânea e visceral. A Leishmaniose Tegumentar (LT) caracteriza-se pelo acometimento da pele ou das mucosas. As lesões cutâneas podem apresentar-se de forma única, múltipla, disseminada ou difusa, geralmente com aspecto ulcerado, bordas elevadas, fundo granuloso e, na maioria dos casos, são indolores. Já o acometimento mucoso ocorre com maior frequência no nariz, na cavidade oral, na faringe e na laringe, podendo evoluir de forma crônica e destrutiva, ocasionando deformidades e comprometimento funcional (Brasil, 2022). Após a inoculação pelo flebotomíneo durante a alimentação sanguínea do vetor, as formas promastigotas de *Leishmania* são fagocitadas por macrófagos, onde se diferenciam em amastigotas e se multiplicam intracelularmente. A resposta imunológica do hospedeiro e a persistência do parasito nos tecidos desempenham papel determinante na evolução da doença, favorecendo o desenvolvimento das lesões e a destruição tecidual característica das formas mucosas (Morgado *et al.*, 2023).

A leishmaniose mucosa ou mucocutânea representa uma das formas clínicas mais graves da doença, podendo surgir meses ou até anos após a cicatrização da lesão cutânea inicial, em decorrência da disseminação do parasito para as mucosas (Cantanhêde *et al.*, 2021). O acometimento ocorre principalmente no nariz, na cavidade oral, na faringe e na laringe, manifestando-se por lesões ulceradas ou granulomatosas, frequentemente associadas à dor, disfagia, alterações da voz e comprometimento funcional (Morgado *et al.*, 2023). Em alguns pacientes, as manifestações na cavidade oral podem constituir um dos primeiros sinais clínicos da doença, embora sejam frequentemente confundidas com outras afecções infecciosas, inflamatórias ou neoplásicas, tornando o diagnóstico diferencial um passo essencial para o estabelecimento do diagnóstico definitivo e o início oportuno do tratamento (Cantanhêde *et al.*, 2021; Morgado *et al.*, 2023).

Embora incomuns, as manifestações orais da leishmaniose apresentam elevada relevância clínica devido ao seu potencial destrutivo e às dificuldades relacionadas ao diagnóstico. As lesões acometem principalmente os lábios, o palato, a língua, a mucosa jugal, a gengiva, a úvula, as tonsilas e a orofaringe, podendo apresentar aspecto ulcerado, granulomatoso, vegetante, exofítico, nodular ou infiltrativo. Os pacientes podem apresentar dor, sangramento, disfagia, odinofagia, rouquidão, halitose, desconforto oral e dificuldade para alimentação. Quando não diagnosticadas e tratadas precocemente, essas manifestações tendem a evoluir de forma crônica, ocasionando destruição tecidual progressiva, comprometimento funcional e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes (Costa *et al.*, 2014; Vazquez *et al.*, 2024).

Devido à diversidade de manifestações clínicas, as lesões orais causadas pela leishmaniose podem ser confundidas com outras doenças infecciosas, inflamatórias e neoplásicas, como carcinoma espinocelular, paracoccidioidomicose, histoplasmose, tuberculose e sífilis, tornando o diagnóstico diferencial indispensável. A semelhança clínica entre essas condições reforça a necessidade de uma avaliação criteriosa, associada à investigação epidemiológica e à realização de exames complementares

para o estabelecimento do diagnóstico definitivo (Silveira *et al.*, 2021; Vazquez *et al.*, 2024).

O cirurgião-dentista ocupa posição estratégica no reconhecimento precoce das manifestações orais da leishmaniose, uma vez que pode ser o primeiro profissional de saúde a identificar lesões sugestivas durante o exame clínico. Diante de lesões ulceradas, granulomatosas ou persistentes, é essencial a realização de uma anamnese detalhada, incluindo a investigação do histórico de residência ou viagem para áreas endêmicas, exposição a flebotomíneos, presença de lesões cutâneas prévias e condições sistêmicas do paciente. Esses dados clínicos e epidemiológicos aumentam a suspeita diagnóstica e direcionam a investigação complementar. Nos casos em que houver suspeita de leishmaniose, recomenda-se o encaminhamento para biópsia e demais exames complementares, bem como para avaliação por serviços especializados, como infectologia ou dermatologia. A atuação integrada entre diferentes profissionais da saúde é indispensável para o estabelecimento do diagnóstico definitivo, tratamento adequado e acompanhamento clínico, contribuindo para reduzir complicações, sequelas e o atraso no diagnóstico (Brasil, 2022; Morgado *et al.*, 2023; Diogo *et al.*, 2022).

O diagnóstico da leishmaniose é estabelecido por meio da associação entre critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. Na leishmaniose visceral, são considerados os sinais e sintomas característicos da doença, enquanto na leishmaniose cutânea ou mucosa, a presença de lesões cutâneas ou mucosas, associada ao histórico epidemiológico do paciente, constitui um importante indicativo da infecção. Nos casos de acometimento da cavidade oral, a biópsia desempenha papel relevante por possibilitar a análise histopatológica da lesão, além de auxiliar no diagnóstico diferencial com outras doenças, especialmente neoplasias e infecções granulomatosas. Entretanto, a confirmação diagnóstica deve ser realizada por meio de exames laboratoriais, especialmente para a identificação da espécie de *Leishmania* envolvida, contribuindo para a definição da conduta terapêutica mais adequada (Engroff *et al.*, 2021).

O tratamento da leishmaniose deve ser individualizado e conduzido por equipe especializada, considerando a forma clínica da doença, a gravidade do quadro, a espécie de *Leishmania* envolvida, a extensão das lesões e as condições clínicas do paciente. Entre os principais medicamentos utilizados destacam-se os antimoniais pentavalentes, a anfotericina B, incluindo sua formulação lipossomal, a miltefosina e outros medicamentos podem ser empregados conforme indicação médica e protocolos terapêuticos vigentes (Duarte *et al.*, 2024). Nos casos de acometimento mucoso ou da cavidade oral, o diagnóstico precoce é fundamental para prevenir a progressão da doença, a destruição tecidual e o desenvolvimento de sequelas funcionais e estéticas. Além disso, o acompanhamento clínico e multiprofissional é indispensável para avaliar a resposta ao tratamento, identificar possíveis recidivas e promover a reabilitação do paciente. Nesse contexto, o cirurgião-dentista assume importante papel no diagnóstico diferencial, no acompanhamento das lesões orais, no monitoramento da cicatrização e na reabilitação funcional e estética, quando necessária (Brasil, 2022).

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, com o objetivo de sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da leishmaniose, com ênfase em suas manifestações orais, métodos diagnósticos, associação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a atuação do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce da doença. A revisão integrativa permite a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno estudado e a integração de resultados teóricos e empíricos relevantes para a prática em saúde. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Scholar. Foram utilizados os descritores controlados e não controlados: “leishmaniose”, “leishmaniose mucosa”, “leishmaniose oral”, “manifestações orais da leishmaniose”, “diagnóstico da leishmaniose” e “leishmaniose

e HIV”, bem como suas correspondentes em inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos originais, revisões de literatura e diretrizes clínicas publicados entre 2014 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo, teses, dissertações, monografias e artigos que não apresentassem relação direta com os objetivos do estudo. O processo de seleção ocorreu em quatro etapas: identificação nas bases de dados, remoção de duplicatas, triagem por títulos e resumos e leitura na íntegra dos estudos elegíveis. A seleção foi realizada de forma criteriosa, considerando a relevância metodológica e a pertinência dos estudos para a construção do conhecimento sobre a leishmaniose e suas manifestações orais. Os dados extraídos foram organizados em categorias temáticas, contemplando: aspectos etiológicos e epidemiológicos da leishmaniose, formas clínicas da doença, manifestações orais, diagnóstico diferencial, associação com HIV e papel do cirurgião-dentista. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, permitindo a síntese crítica das evidências encontradas na literatura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão demonstram que a leishmaniose com acometimento da cavidade oral permanece uma manifestação incomum da doença, sendo a maior parte das evidências provenientes de relatos e séries de casos. Apesar da baixa frequência, os autores são unânimes em destacar sua relevância clínica devido ao potencial destrutivo das lesões, à dificuldade diagnóstica e ao impacto funcional causado nos pacientes (Costa *et al.*, 2014; Falcão *et al.*, 2020; De Francesco *et al.*, 2025).

Em relação às manifestações clínicas, observou-se que o palato é o local mais frequentemente acometido, seguido por língua, gengiva, mucosa jugal, lábios e assoalho bucal (De Francesco *et al.*, 2025). As lesões apresentam grande variabilidade clínica, podendo manifestar-se como úlceras crônicas, lesões

granulomatosas, vegetantes, infiltrativas ou nodulares, frequentemente acompanhadas por dor, sangramento, disfagia, odinofagia, dificuldade de mastigação e alterações na fala (Costa *et al.*, 2014; Morgado *et al.*, 2023). Segundo De Francesco *et al.* (2025), essa diversidade morfológica contribui para que a doença seja confundida com outras alterações da mucosa oral, retardando o diagnóstico.

Quando não diagnosticadas precocemente, as lesões podem evoluir com destruição progressiva dos tecidos, comprometendo estruturas da cavidade oral, fossas nasais e vias aéreas superiores. Falcão *et al.*, (2020) destacam que esse processo pode ocasionar deformidades faciais permanentes, prejuízo funcional e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, reforçando a importância do reconhecimento precoce da doença.

Outro achado recorrente refere-se ao diagnóstico diferencial. Diversos estudos demonstram que a leishmaniose oral pode apresentar características clínicas semelhantes às observadas no carcinoma espinocelular, tuberculose, paracoccidioidomicose, histoplasmose, sífilis e sarcoidose, dificultando o reconhecimento da doença (Cantanhêde *et al.*, 2021; Silveira *et al.*, 2021; De Francesco *et al.*, 2025). Ferreira *et al.*, (2025) ressaltam que essa semelhança clínica explica o elevado número de diagnósticos tardios observados na literatura, muitas vezes após tratamentos prévios sem sucesso ou realização de biópsias inconclusivas.

Nesse contexto, a literatura demonstra consenso de que o diagnóstico deve ser estabelecido pela associação entre dados clínicos, histórico epidemiológico e exames laboratoriais (Morgado *et al.*, 2023; Engroff *et al.*, 2021). A biópsia com análise histopatológica permanece como um dos principais métodos para investigação das lesões, principalmente por permitir a exclusão de neoplasias malignas e outras doenças granulomatosas (Ferreira *et al.*, 2025). Entretanto, Cantanhêde *et al.*, (2021) ressaltam que a baixa carga parasitária presente em lesões crônicas pode dificultar a visualização do parasito, tornando necessária a utilização de métodos complementares.

Entre esses métodos, destacam-se a imunohistoquímica, os testes sorológicos e, principalmente, a reação em cadeia da polimerase (PCR), considerada atualmente

uma das técnicas de maior sensibilidade e especificidade para confirmação diagnóstica e identificação da espécie de *Leishmania* (Morgado *et al.*, 2023; Cantanhêde *et al.*, 2021). No entanto, Ferreira *et al.*, (2025) observam que a disponibilidade dessas técnicas ainda é limitada em diversos serviços de saúde, especialmente em regiões endêmicas, reforçando a necessidade de integrar diferentes métodos diagnósticos.

Os estudos analisados também evidenciam a importância do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce das manifestações orais da doença. De acordo com Diogo *et al.*, (2022) e De Francesco *et al.*, (2025), esse profissional frequentemente representa o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, sendo capaz de identificar lesões suspeitas durante o exame clínico de rotina. Além da avaliação clínica, a realização de anamnese detalhada, incluindo histórico epidemiológico, residência em áreas endêmicas e presença de lesões cutâneas prévias, contribui significativamente para aumentar a suspeita diagnóstica (Brasil, 2022; Morgado *et al.*, 2023). Dessa forma, a atuação integrada entre cirurgião-dentista, patologista, infectologista e dermatologista mostrou-se essencial para reduzir atrasos diagnósticos e melhorar o prognóstico dos pacientes.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à influência da imunossupressão sobre a evolução da doença. Rosa *et al.*, (2024) demonstraram que pacientes coinfectados pelo HIV apresentam lesões orais mais extensas, maior carga parasitária, maior frequência de recidivas e evolução clínica mais agressiva quando comparados aos indivíduos imunocompetentes. Esses achados também foram observados por Falcão *et al.*, (2020), que destacam que estados de imunossupressão favorecem apresentações clínicas atípicas e dificultam tanto o diagnóstico quanto a resposta terapêutica.

A comparação entre as diferentes formas clínicas da leishmaniose demonstra que o acometimento oral ocorre predominantemente na forma mucocutânea, especialmente em infecções por *Leishmania braziliensis* (De Francesco *et al.*, 2025). Diferentemente da forma cutânea isolada, geralmente restrita à pele, a forma mucocutânea apresenta evolução progressiva, podendo comprometer cavidade oral,

nariz, faringe e laringe, ocasionando destruição tecidual importante (Brasil, 2022; Morgado *et al.*, 2023).

De modo geral, os estudos convergem ao demonstrar que o atraso diagnóstico permanece como um dos principais desafios relacionados à leishmaniose oral. Segundo Santos *et al.*, (2020), Falcão *et al.*, (2020), Ferreira *et al.*, (2025) e De Francesco *et al.*, (2025), a baixa suspeição clínica e a semelhança com outras doenças contribuem para o prolongamento da evolução clínica e aumento das sequelas. Por outro lado, quando diagnosticada precocemente e tratada de acordo com os protocolos terapêuticos vigentes, a doença apresenta boa resposta clínica, reduzindo significativamente o risco de complicações.

Por fim, a literatura analisada evidencia a necessidade de ampliar as pesquisas sobre manifestações orais da leishmaniose, sobretudo por meio de estudos multicêntricos com maior número de pacientes. Conforme destacam Morgado *et al.*, (2023), De Francesco *et al.*, (2025) e Ferreira *et al.*, (2025), o fortalecimento das evidências científicas poderá contribuir para o aprimoramento dos protocolos diagnósticos e terapêuticos, além de favorecer a capacitação dos cirurgiões-dentistas para o reconhecimento precoce dessa importante manifestação clínica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leishmaniose constitui um importante problema de saúde pública, especialmente em regiões endêmicas, devido à sua elevada morbidade e ao potencial de causar impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Apesar de incomuns, as manifestações orais da doença representam um desafio clínico relevante, em razão de sua baixa frequência, diversidade de apresentações clínicas e semelhança com outras patologias infecciosas, inflamatórias e neoplásicas.

Os resultados analisados demonstraram que o diagnóstico da leishmaniose oral deve basear-se na integração entre dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, uma vez que nenhuma metodologia isolada apresenta sensibilidade e especificidade absolutas. Nesse contexto, exames histopatológicos, testes

imunológicos e métodos moleculares desempenham papel fundamental na confirmação diagnóstica e na definição da conduta terapêutica adequada.

Diante desse cenário, destaca-se a importância do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce das manifestações orais da leishmaniose. Por estar frequentemente entre os primeiros profissionais a examinar a cavidade oral, sua atuação é essencial para a suspeita clínica, realização do diagnóstico diferencial e encaminhamento oportuno dos pacientes para avaliação especializada, contribuindo para a redução do impacto da doença e para melhores desfechos terapêuticos.

Por fim, considera-se necessária a ampliação das pesquisas sobre as manifestações orais da leishmaniose, especialmente no contexto brasileiro, visando aprimorar o conhecimento acerca de seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. O fortalecimento da produção científica e da capacitação dos profissionais de saúde poderá favorecer o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a melhoria da assistência prestada aos pacientes acometidos por essa importante doença tropical negligenciada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar. **Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.**

CANTANHÊDE, L. M. *et al.* Overcoming the negligence in laboratory diagnosis of mucosal leishmaniasis. **Pathogens**, v. 10, n. 9, p. 1116, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/pathogens10091116>. Acesso em: 30 jun. 2026.

COSTA, D. C. S. *et al.* Oral manifestations in the American tegumentary leishmaniasis. **PloS ONE**, v. 9, n. 11, e109790, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109790>. Acesso em: 30 jun. 2026.

DE FRANCESCO, P.; VESCOVI, P.; FELICIANI, C.; IARIA, R.; CORCIONE, L.; GIOVANNACCI, I. Mucocutaneous leishmaniasis with oral involvement: a case report. **Case Reports in Dentistry**, [S. l.], v. 2025, art. 1229183, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/crid/1229183>. Acesso em: 30 jun. 2026.

DIOGO, F. S. N.; MACHADO, L. C.; BARROS, J. N. P. Uma visão odontológica sobre a leishmaniose tegumentar americana: revisão de literatura. **Revista Fluminense de Odontologia**, Niterói, 2022.

DUARTE, M. I. S. *et al.* Doenças infecciosas: visão integrada da patologia, da clínica e dos mecanismos patogênicos. Porto Alegre: **ArtMed**, 2024.

ENGROFF, P. *et al.* Clínica de parasitologia. Porto Alegre: **SAGAH**, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556901572/>. Acesso em: 30 jun. 2026.

FALCÃO, G. G. V.; LINS-KUSTERER, L.; LEITE-RIBEIRO, P.; SARMENTO, V. Orofacial manifestations of mucocutaneous leishmaniasis: a case series from Brazil. **F1000Research**, v. 8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/f1000research.19056.4>. Acesso em: 30 jun. 2026.

FERREIRA, S.; OLIVEIRA, C.; FRANÇA, G.; DE ABREU, E. M. V.; DA SILVA, I. A. P.; SANTOS, A. C. B.; DE MELO ARAÚJO, J. C.; LONNI, N.; SILVA, C. A.; RIVERO, E. R. C.; GONDAK, R.; DE ALBUQUERQUE-JÚNIOR, R. L. C. Oral leishmaniasis: diagnostic and therapeutic journey. **JORDI – Journal of Oral Diagnosis**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/2525-5711.303>. Acesso em: 30 jun. 2026.

GUERRA JA, COELHO LI, PEREIRA FR, SIQUEIRA AM, RIBEIRO RL, ALMEIDA TM, LACERDA MV, BARBOSA MD, TALHARI S. **American tegumentary leishmaniasis and HIV-AIDS association in a tertiary care center in the Brazilian Amazon**. Am J Trop Med Hyg. 2011 Sep;85(3):524-7. doi: 10.4269/ajtmh.2011.11-0075. PMID: 21896816; PMCID: PMC3163878.

MORGADO, F. N. *et al.* Advancement in leishmaniasis diagnosis and therapeutics. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 8, n. 5, p. 270, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8050270>. Acesso em: 30 jun. 2026.

ROSA, A. C. G.; DE SENNA, A. M.; SANTOS, F. P.; SOARES, A. B.; DE ARAÚJO, V. C. Oral leishmaniasis in HIV-positive and HIV-negative patients: a comparative analysis with two new case reports. **Head and Neck Pathology**, v. 18, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12105-024-01674-x>. Acesso em: 30 jun. 2026.

SANTOS, R. D. L. O.; TENÓRIO, J.; FERNANDES, L. G.; RIBEIRO, A. I. M.; COSTA, S. A. P.; TRIERVEILER, M.; LEMOS, C.; SUGAYA, N. Oral leishmaniasis: report of two cases. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology**, v. 24, p. 402, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jomfp.jomfp_306_18. Acesso em: 30 jun. 2026.