

---

## Conhecimento da população sobre leishmaniose: revisão integrativa

### Knowledge of the population about leishmaniasis: integrative review

---

**Marília Pereira da Silva**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8397-3040>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [mary\\_silva06@live.com](mailto:mary_silva06@live.com)**Emeson Carlos Pimenta Meneses**ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4586-5446>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [emeson.carlos@discente.ufma.br](mailto:emeson.carlos@discente.ufma.br)**Ezequiel Ribeiro Lopes**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9188-3296>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [ezequiel.lopes@discente.ufma.br](mailto:ezequiel.lopes@discente.ufma.br)**Fernanda Raquel da Silva Brito**ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4903-0059>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [frs.brito@discente.ufma.br](mailto:frs.brito@discente.ufma.br)**Rubenilson Rodrigues Mota**ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1868-858X>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [rubenilson.mota@discente.ufma.br](mailto:rubenilson.mota@discente.ufma.br)**Marisa Cristina Aranha Batista**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8089-6307>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [marisa.aranha@ufma.br](mailto:marisa.aranha@ufma.br)**Kaio Vinícius Paiva Albarado**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0687-7124>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [kaioalbarado@ufpa.br](mailto:kaioalbarado@ufpa.br)**Dayanne da Silva Freitas**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7796-8218>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [dayanne.freitas@ufma.br](mailto:dayanne.freitas@ufma.br)

---

### RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, que objetivou buscar na literatura resultados de estudos que tem como base o conhecimento da população sobre a leishmaniose. Para seleção dos artigos utilizou-se as bases de dados BVS, SCIELO e PUBMED. A amostra desta pesquisa consistiu-se em 33 artigos. Após a leitura e análise dos estudos incluídos na revisão, observou-se que o conhecimento da população geral sobre a doença leishmaniose é aquém do esperado. Além disso, observou-se que a população tem mais dúvidas sobre sintomatologia, transmissão, prevenção e atitudes e práticas de prevenção. Ademais, foi identificado menor conhecimento entre pessoas com baixo nível de escolaridade, com sua condição econômica ou ocupação.

**Palavras-chave:** Leishmaniose; Conhecimento; Educação em saúde.

---

### ABSTRACT

The present study is an integrative review, which aimed to search the literature for results of studies based on the knowledge of the population about leishmaniasis. For selection of articles, the BVS, SCIELO and PUBMED databases were used. The sample of this research consisted of 33 articles. After reading and analyzing the studies included in the review, it was observed that the knowledge of the general population about the disease leishmaniasis is lower than expected. In addition, it was observed that the population has more doubts about symptomatology, transmission, prevention and attitudes and prevention practices. Furthermore, less knowledge was identified among people with a low level of education, with their economic status or occupation.

**Keywords:** Leishmaniasis; Knowledge; Health education.

---

## INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença infecciosa, causada por parasitas do gênero *Leishmania*, aos quais vivem e se multiplicam na parte interior dos macrófagos. A transmissão ocorre por meio de insetos hematófagos, denominados flebótomos ou flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquiras, birigui, entre outros (BRASIL, 2007).

Existem diferentes tipos de leishmaniose no mundo, entretanto, no Brasil são encontrados particularmente dois tipos: leishmaniose cutânea ou tegumentar e a leishmaniose visceral ou calazar. A leishmaniose tegumentar ou cutânea ocorre principalmente em ambientes rurais, e apresenta como sintoma característico o surgimento de lesões cutâneas (na pele) ou nas mucosas (nasal, oral ou genital) (BRASIL, 2021).

A leishmaniose visceral ou calazar, por sua vez, é uma doença sistêmica causada pelo protozoário *Leishmania chagasi*. É uma doença endêmica em 76 países, dentre os quais 12 fazem parte do continente americano. Na América Latina, cerca de 90% desses casos ocorrem no Brasil. Esse tipo de leishmaniose possui uma alta taxa de letalidade, visto que, quando não tratada, pode levar a óbito em aproximadamente 90% dos casos. Sua transmissão ocorre através da picada de fêmea do mosquito transmissor que depois de picar cães ou animais infectados, picam o ser humano (BRASIL, 2021).

Os principais sintomas do calazar são febre de longa duração, aumento do fígado e baço, perda de peso, fraqueza e anemia. O seu diagnóstico pode ser feito por meio de técnicas parasitológicas e imunológicas (BRASIL, 2021). Quanto a forma de prevenção, ocorre principalmente no que diz respeito a ações contra o inseto transmissor, nesse sentido, mostra-se imprescindível o apoio da população em geral, que necessita estar bem informada acerca dos hábitos e medidas que devem ser seguidos para auxiliar no combate às formas de transmissão da leishmaniose visceral.

Para o sucesso dos programas de prevenção e controle de qualquer doença, o pré-requisito mais importante é a participação da comunidade. A cooperação da população afetada é essencial na implementação e utilização das atividades do programa. Os implementadores do programa precisam entender os conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas à doença da comunidade, pois esses são os determinantes importantes da participação da comunidade (ALEMU *et al.*, 2013).

Para aplicar programas de prevenção e controle bem-sucedidos, é essencial avaliar o conhecimento, atitudes e práticas (CAP) da comunidade em relação à doença (LOPEZ-PEREA *et al.*, 2014). Assim, permite explorar a possibilidade de equívocos ou mal-entendidos ou más práticas sobre a doença que possam criar obstáculos nas atividades de controle e prevenção. Antes de planejar qualquer atividade de intervenção, é fundamental avaliar o CAP da comunidade (MELKAMU *et al.*, 2020).

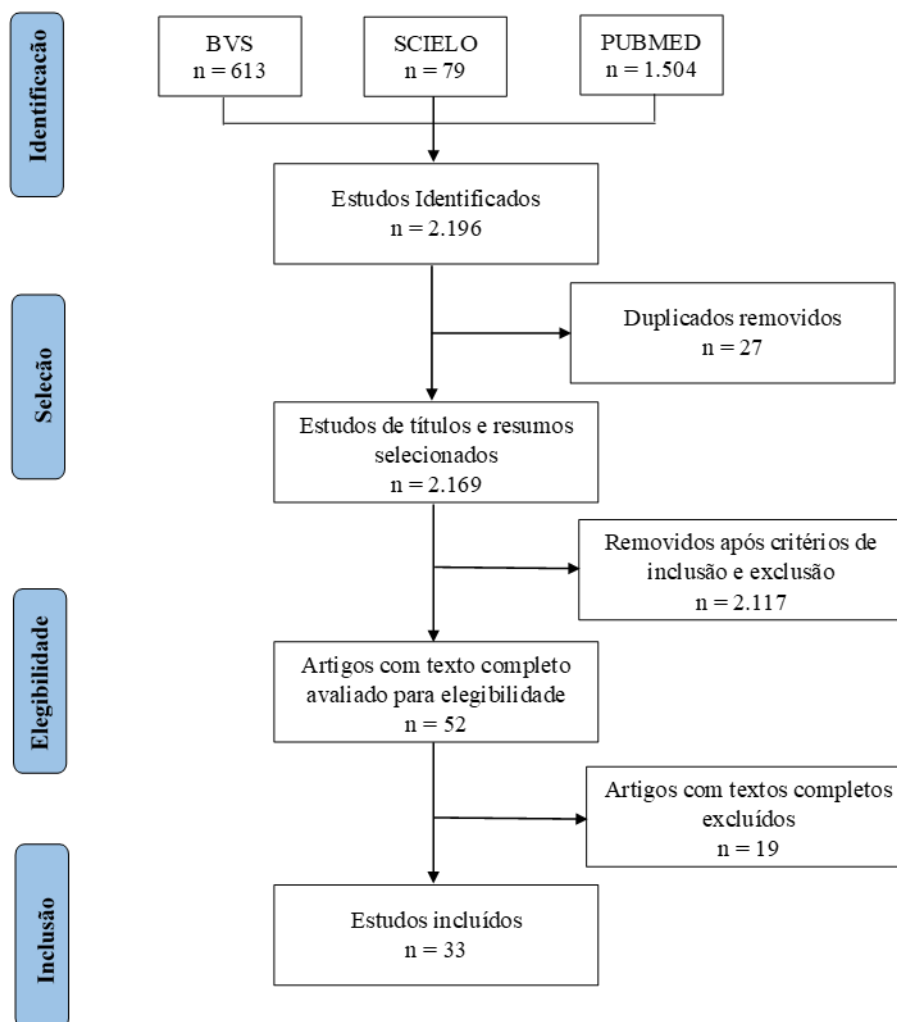
A importância de abordar este tema torna-se necessário, devido ao crescente números de casos e desconhecimento da população quanto aos meios preventivos. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo buscar na literatura, resultados de estudos que têm como base o conhecimento da população sobre as leishmanioses.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura em que foram selecionadas publicações com temas relacionados à questão norteadora “Qual conhecimento da população sobre leishmaniose?”. A busca ocorreu no período de abril a maio de 2022 e foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Public/PublishMeline (PUBMED), utilizando-se como Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Leishmaniose”, “Conhecimento”, “Educação em saúde” utilizando o operador booleano “AND”. Essa primeira pesquisa identificou 2.196 artigos.

Os critérios de inclusão foram limitados para publicações de artigos entre 2012 a 2022, devido aos estudos atuais refletirem mais precisamente o contexto do conhecimento da população sobre leishmaniose, nos idiomas português, Inglês e espanhol. Foram excluídos os trabalhos que não se tratavam especificamente do conhecimento da população sobre leishmaniose em humanos e publicações duplicadas e estudos considerados literatura cinzenta (editoriais, teses e anais). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se 52 artigos. Desses, foi realizada a leitura completa, na qual foram excluídos aqueles desconexos com a temática investigada, Por fim, compôs uma amostra final de 33 artigos. O processo de seleção dos artigos incluídos nessa revisão é apresentado em fluxograma.

**Figura 1-** Fluxograma de etapas empregadas para seleção da amostra. Pinheiro, MA, Brasil, 2022.



Fonte: Adaptado de Soares, Brandão e Tonole (2020).

## RESULTADOS

Os 33 artigos que compuseram a amostra final foram publicados nos anos de 2012 a 2022 nos idiomas inglês e português. Os estudos foram realizados nos seguintes países: Paquistão, Brasil, Irã, Lêmen, Índia, Etiópia, Síria, Bangladesh e Marrocos, sendo o Brasil (30,33%) o país com maior número de publicações. Os tipos de estudo foram: quantitativo (100,00%), inquérito (9,09%), descritivo (39,39%), transversal (75,75%), exploratório (6,06%), longitudinal (6,06%).

A amostra dos artigos selecionados constituíram, basicamente, em questionários que eram aplicados à população, de acordo com os critérios de seleção dos autores. Esses questionários abordavam dados demográficos, área de residência, conhecimento sobre o vetor, sinais e sintomas, causas e medidas de prevenção, atitudes e práticas, modo de transmissão, contágio e tratamento os quais avaliavam se a população tinham conhecimento sobre leishmanioses.

Em relação ao tipo de leishmaniose investigada nos artigos, identificou-se que 36,36% (12) artigos foi a leishmaniose tegumentar, 51,52% (17) artigos foi a leishmaniose visceral, 6,06% (2) investigaram ambas as leishmanioses e 6,06% (2) não especificaram o tipo de leishmaniose.

Foi possível identificar que apenas um estudo (SABERI *et al.*, 2012) classificou a maior parte dos entrevistados como conhecimento moderado sobre leishmaniose tegumentar, os demais artigos classificavam o conhecimento como pouco, insuficiente, incipiente, baixo, limitado, identificavam desconhecimento, lacuna no conhecimento que contribuíram para a atitude experiencial negativa, falta de conhecimento e nenhuma conscientização sobre vetores, transmissão, fatores de risco, medidas de proteção sobre a leishmaniose tegumentar. Em relação ao conhecimento avaliado sobre leishmaniose visceral apenas um artigo classificou conhecimento significativo dos entrevistados (DE MOURA *et al.*, 2015), dois estudos classificaram como conhecimento bom conhecimento das pessoas sobre a doença, no entanto sua prática geral sobre prevenção e controle do inseto vetor (flebotomíneos) indica que ainda há uma lacuna na implementação de seu conhecimento (ALEMU *et al.*, 2013; ANVERSA; MONTANHOLI; SABINO, 2016). Os demais estudos identificaram o conhecimento dos participantes como pouco, muito limitado, fragmentado, baixo, inadequado, insuficiente, lacuna notável atitude de conhecimento e prática incorreta.

O Quadro 1 mostra as perguntas com suas respectivas alternativas utilizados nos questionários para se concluir o nível de conhecimento sobre sinais e sintomas, vetor e modo de transmissão da leishmaniose.

**Quadro 1** – Conhecimento avaliado de acordo com as perguntas dos questionários a respeito dos sinais e sintomas, vetor e modo de transmissão da leishmaniose. Pinheiro, MA, 2022.

Autor/ano	Conhecimento avaliado
(DIRES <i>et al.</i> , 2022); (ALHARAZI; HAOUAS; AL-MEKHLAFI, 2021); (GUHA <i>et al.</i> , 2021);	<b>Sinais e Sintomas da LC:</b> Úlcera de pele Coceira e vermelhidão Ferida na pele

<p>(IRUM et al., 2021);  (J. S. et al., 2021);  (LIMONGI et al., 2021);  (TESFAY et al., 2021);  (ALEMAYEHU et al., 2020);  (GELAYE et al., 2020);  (MARGONARI et al., 2020);  (MELKAMU; BEYENE; ZEGEYE, 2020);  (TAMIRU et al., 2019);  (GARAPATI et al., 2018);  (GOVIL et al., 2018);  (BARBOSA; CARMO; DA LUZ, 2017);  (ANVERSA; MONTANHOLI; SABINO, 2016);  (AKRAM et al., 2015);  (DE MOURA et al., 2015);  (LÓPEZ-PEREA et al., 2014);  (SARKARI; QASEM; SHAFAF, 2014);  (ALEMU et al., 2013);  (SABERI et al., 2012).</p>	<p>Cicatriz de pele  Infecção de pele  Doloroso  Não sei</p> <p><b>Vetor da doença</b>  Mosca doméstica  Flebotomíneo  Mosquito  Não sei</p>
<p>(DIRES et al., 2022);  (ALHARAZI; HAOUAS; AL-MEKHLAFI, 2021);  (GUHA et al., 2021);  (LIMONGI et al., 2021);  (ALEMAYEHU et al., 2020);  (EL-MOUHDI; CHAHLAOUI; FEKHAOUI, 2020);  (GELAYE et al., 2020);  (MARGONARI et al., 2020);  (MELKAMU; BEYENE; ZEGEYE, 2020);  (FRANÇA et al., 2019);  (TAMIRU et al., 2019);  (GOVIL et al., 2018);  (OLIVEIRA NETO et al., 2018);  (SRINIVASAN et al., 2018);  (BARBOSA; CARMO; DA LUZ, 2017);  (ANVERSA; MONTANHOLI; SABINO, 2016); (MENEZES et al., 2016);  (AKRAM et al., 2015);  (DE AMORIM et al., 2015);  (DE MOURA et al., 2015);  (NANDHA; SRINIVASAN; JAMBULINGAM, 2014);  (SARKARI; QASEM; SHAFAF, 2014);  (ALEMU et al., 2013);  (LOBO et al., 2013);  (ABAZID; JONES; DAVIES, 2012).</p>	<p><b>Modo de transmissão de LC:</b>  Por picada de mosquito  Flebotomíneo  Gota de ar  Contato direto  Outro  Não sei</p> <p><b>A leishmania pode ser transmitida de humano para humano?</b>  Sim  Não</p> <p><b>A LV é contagiosa e transmitida pelo toque?</b>  Sim  Não  Não sei</p>

Fonte: Autores (2022).

As perguntas nos questionários que avaliavam o nível de conhecimento sobre tratamento da leishmaniose está apresentado no Quadro 2.

**Quadro 2** – Conhecimento avaliado de acordo com as perguntas dos questionários a respeito do tratamento da leishmaniose. Pinheiro, MA, 2022.

Autor/ano	Conhecimento avaliado
(DIRES et al., 2022); (GUHA et al., 2021); (IRUM et al., 2021); (LIMONGI et al., 2021); (TESFAY et al., 2021); (EL-MOUHDI; CHAHLAOUI; FEKHAOUI, 2020); (GELAYE et al., 2020); (MARGONARI et al., 2020); (TAMIRU et al., 2019); (SALEH; KHAN; KABIR, 2019); (GARAPATI et al., 2018); (GOVIL et al., 2018); (SRINIVASAN et al., 2018); (BARBOSA; CARMO; DA LUZ, 2017); (ANVERSA; MONTANHOLI; SABINO, 2016); (DE MOURA et al., 2015); (SARKARI; QASEM; SHAFAF, 2014); (ALEMU et al., 2013); (ABAZID; JONES; DAVIES, 2012).	<p><b>Quando tratar um paciente com LV?</b>            Imediatamente            Dentro de 1 semana            Dentro de 2 semanas            Quando o paciente está com febre            Outro            Não sei</p> <p><b>A quem você aconselha os pacientes com sintomas de LV a procurar diagnóstico e tratamento?</b>            Atenção Primária em Saúde            Médico particulat            Curandeiro tradicional            Outro            Não sei</p> <p><b>Qual é o tratamento eficaz da LV?</b>            Tratamento local/tradicional            Remédio para malária            Remédio de 1 dia administrado em hospital do governo            Não precisa            Outro            Não sei</p> <p><b>Resultado se não tratado</b>            Morte            Outro</p> <p><b>A leishmaniose tem cura?</b>            Sim            Não</p>

Fonte: Autores (2022).

As populações analisadas apresentaram diferenças nas avaliações sobre sinais e sintomas, variando entre 22% e 91% que conheciam os sintomas, e um número expressivo dos artigos levantados evidenciaram detalhadamente sintomas específicos, em leishmaniose cutânea onde parte significativa das populações conheciam os sintomas de lesões cutâneas, e sobre leishmaniose visceral como principal sintoma a dor abdominal.



## DISCUSSÃO

De acordo com Tesfay *et al.* (2021) e Sarkari, Qasem e Shafaf (2014), 99% e 91% dos entrevistados respectivamente apresentaram conhecimento sobre lesões cutâneas desfigurante como principal sintoma da LC. No entanto, para Dires e colaboradores (2022), 40% dos participantes foram capazes de identificar lesões dolorosas desfigurantes como sintomas da LC, diante do exposto a um contraste entre os resultados analisados, fatores como escolaridade, ocupação e condições econômicas influenciaram nos níveis de conhecimento da população estudadas.

O conhecimento sobre os sinais e sintomas da leishmaniose visceral (LV), possui diferenças em percentual encontrado, para Margonari *et al.* (2020) 43,3% dos entrevistados apresentavam conhecimentos dos sintomas humanos no geral, sem especificar detalhadamente. Segundo Alemu *et al.* (2013) 18,8% que o inchaço abdominal é o único sinal e sintoma da doença, e 62% conheciam mais de um sinal da doença. Ademais, 52,6%, 61,7% e 73,7% respectivamente conheciam os sintomas como inchaço abdominal, perda de peso e anemia (GELAYE *et al.*, 2020).

Logo, os conhecimentos sobre sinais e sintomas, nas populações analisadas apresentaram variações, identificando-se lacunas presentes nos estudos relacionados, fatores sociais, econômicos e escolaridade são pertinentes no conhecimento da população.

Em relação ao conhecimento sobre transmissão e contágio, a maioria dos estudos apontou para um desconhecimento significativo da população sobre esses aspectos. Em Menezes e colaboradores (2016), identificaram que apenas 7,5% dos participantes apresentaram um conhecimento positivo sobre o fator transmissão se tratando de Leishmaniose Visceral.

Em relação a transmissão de LV, 7% responderam que a transmissão ocorre através de água contaminada, aproximadamente 53% citaram a mordida de um cão doente e 10% não souberam responder (LOBO *et al.*, 2013). No entanto quanto conhecimento flebotomíneo como vetor responsável pela transmissão da LV, 77% de participantes possuíam conhecimento, no entanto, quanto aos aspectos a respeito do vetor como, por exemplo, o horário, mais comum da ocorrência da picada do vetor, só 27% dos entrevistados apontaram o horário correto (ao crepúsculo e a noite) (ANVERSA, MONTANHOLI E SABINO, 2016).

No tocante a leishmaniose cutânea observou-se um cenário parecido, onde pacientes acometidos com LC foram questionados sobre a transmissão, apenas 1 paciente reconhecia que o parasita *Leishmania* como agente causador da doença (ABAZID; JONES; DAVIES, 2022).

Assim, seguindo essas questões, Akram *et al.* (2015) e Govil *et al.* (2018) discorrem respectivamente de LC e LV, onde foi observado um percentual significativo dos participantes que não conseguiam diferenciar flebotomíneo de outros mosquitos.

No que tange à prevenção, relata-se que algumas das populações acreditam que a leishmaniose é evitável, porém os mesmos não conseguiram elencar com exatidão quais eram as medidas que deveriam ser utilizadas na prevenção da doença. Em um estudo transversal realizado em duas aldeias rurais do distrito de Ganta-afeshum, Tigrai, norte da Etiópia em 2019, 82% afirmaram que a LC é uma doença evitável, no entanto, a maioria dos participantes continuam incapazes de identificar os métodos de prevenção para LC, como o uso de um mosquiteiro 0% e spray químico 0% (TESFAY *et al.*, 2021).

Corroborando com o resultado acima citado em Sarkari, Qasem e Shafaf (2014) no distrito de Lapui na província de Fars, sul do Irã, diz que em relação à questão “se a doença é evitável”, 69% dos entrevistados acreditam que a doença é evitável, embora a maioria desconheça as medidas preventivas. Ainda nessa perspectiva convém lembrar que muitos indivíduos não sabiam que a leishmaniose é uma doença evitável, tal informação está presente no estudo de El-Mouhdi, Chahlaoui e Fekhaoui (2020), onde relata-se que 31,5% dos participantes acredita que a leishmaniose não é uma doença evitável, Dires *et al.* (2022) também relata essa alarmante situação, demonstrando que cerca de 42% dos participantes responderam não saber se a doença era evitável. Informação expressa também por Abazid *et al.* (2012) onde 9 dos 66 entrevistados acreditavam não ser possível evitar a infecção.

Grande parte das populações estudadas apresentaram causas ambientes como importante fator de prevenção, nessa perspectiva segundo Margonari *et al.* (2020) cerca de 52,4% dos entrevistados da população do município de Pains, estado de Minas Gerais, Brasil, afirmou manter o ambiente externo da casa limpo como uma medida preventiva eficaz.

De acordo com Gelaye *et al.* (2020), 73,5% dos participantes da pesquisa com migrantes e trabalhadores agrícolas sazonais na zona de West Gondar, noroeste da Etiópia, consideram a limpeza ambiental como fator decisivo no controle da doença,

resultados aproximados também aparecem em De Moura *et al.* (2015), estudo feito em Teresina no Piauí, Brasil.

Segundo Khan *et al.* (2022) o uso de telas de insetos em portas e janelas, sprays inseticidas, mosquiteiros, repelente de insetos, educação em saúde foram algumas medidas de controle adotadas pelos participantes do estudo.

De acordo com o estudo realizado por Bellato (2010) manter os animais em boas condições de higiene, tratar sempre os animais positivos, impedir a acessibilidade de cães em locais frequentados por pessoas, principalmente crianças, atuar em campanha de conscientização com orientações nas escolas e na comunidade, ajuda a minimizar o número de casos de LV.

Outros meios de evitar o contágio dados pelos pesquisados foram: lavagem das frutas e hortaliças, gestão de palestras associadas à zoonose de forma geral, abrangendo desde a transmissão até suas medidas de prevenção, evitar contato com água parada e/ou enchente, tomar remédio, vacinar e tratar o cão e não deixar água limpa em vasos (FRANÇA *et al.*, 2019; BARBOSA *et al.*, 2017)

No estudo de Anversa *et al.* (2016), 71,4 % (200) dos entrevistados consideraram boas práticas de higiene das mãos, 67,9 % (190) incluíram lavar bem os alimentos e ferver a água antes de consumi-la, 42,1 % (118) marcaram evitar comer carne mal passada, 80,7 % (226) consideraram o uso de mosquiteiro e telagem de portas e janelas, 98,6 % (276) enfatizaram a limpeza de quintais, terrenos e praças públicas e 58,9 % (165) indicaram a não permanência de animais domésticos dentro de casa.

Na pesquisa de Dires *et al.* (2022) 12,1% e 6,4% dos participantes estavam prevenindo a doença fechando as portas da casa e evitando dormir ao ar livre, respectivamente.

Sarkari, Qasem e Shafaf (2014) identificaram em estudo com chefe de cada família de Lapui na província de Fars, sul do Irã, atitudes como o uso de mosquiteiro (37%), inseticida (41%), limpeza (33%), lavagem adequada do rosto e das mãos (19%), banho (16,5%), além disso, a higiene dos alimentos ou da água, evitando o contato com animais ou com o solo, foi apontada como meio de prevenção.

No estudo feito por Margonari *et al.* (2020) cerca de 52,4% dos entrevistados afirmaram manter o ambiente externo da casa limpo como uma medida preventiva eficaz. Aproximadamente 84% indicaram a instalação de mosquiteiros, portas e telas nas janelas;

uso de repelentes; e uso de camisas de mangas compridas, calças compridas, meias e sapatos ao entrar em áreas florestais como medidas preventivas individuais.

Entre todos os participantes, entrevistados por Gelaye *et al.* (2020) 104 (11,0%), 115 (12,11) e 336 (35,4%) usavam mosquiteiro, pulverizavam inseticidas e limpavam o ambiente para prevenir a LV, respectivamente.

A maioria dos pacientes entrevistados por Garapati *et al.* (2018) usava mosquiteiro enquanto dormia (85%) e metade (50%) tinha hábito de dormir ao ar livre. É surpreendente notar que uma boa proporção (40,8%) mostrou uma atitude positiva em relação ao controle de flebotomíneos por meio de pulverização inseticida (DDT/piretróides sintéticos).

Segundo o estudo de Govil *et al.* (2018) com moradores da zona rural de Madhepura, Bihar, Índia, 88% criaram fumaça queimando folhas secas, resíduos, etc., 14,7% usaram bobinas mosquiteiras e 5,1% usaram mosquiteiro.

Segundo Alemayehu *et al.* (2020) todos os trabalhadores que relataram usar mosquiteiro o fizeram durante o início da estação chuvosa (junho-julho). O método local mais comum relatado pelos trabalhadores foi o fumo (92,4%, 49/53). Um terço (34,5%, 139/403) dos trabalhadores sazonais relataram usar consistentemente mangas compridas/calças/meias para se proteger de picadas de flebotomíneos e 13,4% (54/403) usaram repelentes.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento da população em geral sobre as leishmanioses é aquém do esperado. Além disso, observou-se que a população tem mais dúvidas sobre sintomatologia, transmissão, prevenção e atitudes e práticas de prevenção. Ademais, foi identificado menor conhecimento entre pessoas com baixo nível de escolaridade, com sua condição econômica ou ocupação.

Observou-se também que as pessoas usavam mosquiteiros, repelentes, telas nas janelas e inseticidas como forma de prevenção, porém relataram atitude como lavagem das mãos como forma de prevenção da transmissão da leishmaniose.

Portanto, destaca-se a importância da educação em saúde sobre leishmaniose a fim de melhorar a prevenção e assim minimizar casos de leishmaniose, uma vez que o desconhecimento propicia desproteção e o tratamento incorreto.

## REFERÊNCIAS

ABAZID, N.; JONES, C.; DAVIES, C. R. Knowledge, attitudes and practices about leishmaniasis among cutaneous leishmaniasis patients in Aleppo, Syrian Arab Republic. **Eastern Mediterranean Health Journal**, p. 7–14, 1 jan. 2012.

AKRAM, A. *et al.* A Cross-Sectional Survey of Knowledge, Attitude and Practices Related to Cutaneous Leishmaniasis and Sand Flies in Punjab, Pakistan. **PLOS ONE**, v. 10, n. 6, p. e0130929, 19 jun. 2015.

ALEMAYEHU, M. *et al.* Impact of Education on Knowledge and Practice of Kala Azar Preventive Measures among Seasonal and Migrant Agricultural Workers in Northwest Ethiopia. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 102, n. 4, p. 758–767, 1 abr. 2020.

ALEMU, A. *et al.* Knowledge, attitude and practices related to visceral leishmaniasis among residents in Addis Zemen town, South Gondar, Northwest Ethiopia. **BMC Public Health**, v. 13, n. 1, p. 382, dez. 2013.

ANVERSA, Laís; MONTANHOLI, Roberto José Daré; SABINO, Débora Libonato. Avaliação do conhecimento da população sobre leishmaniose visceral. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 75, p. 01-08, 2016.

BARBOSA, Miriam Nogueira; CARMO, Rose Ferraz; DA LUZ, Zélia Maria Profeta. Conhecimento, Atitudes e Práticas em Leishmaniose Visceral: Reflexões para uma atuação sustentável em município endêmico. **Revista de APS**, v. 20, n. 4, 2017.

BELATTO, V. **Larva migrans cutânea e visceral**. In: Manual de Zoonoses. Programa de Zoonoses região Sul, v. 1, 2ª ed., p.56-67, 2010.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **O que são leishmanioses?**. Fundação Oswaldo Cruz. Glossário de doenças Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2007]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/leishmaniose-2/>. Acesso em: 28 jun. 2022.

BRASIL. **Leishmaniose Visceral**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>. Acesso em: 28 jun. 2022.

CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira; MARCONDES, Ruth Sandoval. Diagnóstico em educação em saúde: um modelo para analisar as relações entre atitudes e práticas na área da saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 13, p. 63-68, 1979.

DE MOURA, Luciane Maria Alves *et al.* Nível dos Conhecimentos Sobre as Leishmanioses Visceral e Tegumentar pela População de Alguns Bairros de Teresina, Piauí, Brasil. **Journal of Health Sciences**, v. 17, n. 1, p. 20-29, 2015.

DIRES, A. *et al.* Knowledge, attitude and prevention measures of students towards cutaneous leishmaniasis in Delanta district, Northeast Ethiopia. **Parasite Epidemiology and Control**, v. 17, p. e00241, maio 2022.

EL-MOUHDI, K.; CHAHLAOUI, A.; FEKHAOUI, M. The Cutaneous Leishmaniasis and the Sand Fly: Knowledge and Beliefs of the Population in Central Morocco (El Hajeb). **Dermatology Research and Practice**, v. 2020, p. 1–10, 18 nov. 2020.

FRANÇA, Barbara Héllen de Almeida *et al.* Knowledge analysis on some zoonosis in a private school in the municipality of Bom Jesus-PI, Brazil. **Biosci. j.(Online)**, p. 1907-1914, 2019.

GARAPATI, P. *et al.* Knowledge, stigma, health seeking behaviour and its determinants among patients with post kalaazar dermal leishmaniasis, Bihar, India. **PLOS ONE**, v. 13, n. 9, p. e0203407, 7 set. 2018.

GELAYE, K. A. *et al.* Low Knowledge and Attitude Towards Visceral Leishmaniasis Among Migrants and Seasonal Farm Workers in Northwest Ethiopia. **Research and Reports in Tropical Medicine**, v. Volume 11, p. 159–168, dez. 2020.

GOVIL, D. *et al.* Assessing Knowledge, Attitudes, and Preventive Practices Related to Kala-azar: A Study of Rural Madhepura, Bihar, India. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 98, n. 3, p. 857–863, 7 mar. 2018.

KHAN, W. *et al.* Cutaneous leishmaniasis–Awareness, knowledge and practices among general population in rural and urban areas in Malakand region, Pakistan. **Brazilian Journal of Biology**, v. 82, p. e238665, 2022.

LOBO, Katiane dos Santos *et al.* Conhecimentos de estudantes sobre Leishmaniose Visceral em escolas públicas de Caxias, Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2295-2300, 2013.

LÓPEZ-PEREA, Noemí *et al.* Conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à leishmaniose visceral em comunidades rurais do estado de Amhara: um estudo longitudinal no noroeste da Etiópia. **PLoS doenças tropicais negligenciadas**, v. 8, n. 4, pág. e2799, 2014.

MARGONARI, C. *et al.* Level of Knowledge and Risk Factors for Visceral Leishmaniasis in a Mining Area of Minas Gerais State, Brazil. **Interdisciplinary Perspectives on Infectious Diseases**, v. 2020, p. 1–10, 20 nov. 2020.

MELKAMU, Habtamu Tamrat; BEYENE, Achenef Melaku; ZEGEYE, Desalegn Tegabu. Conhecimento, atitude e práticas da comunidade residente sobre leishmaniose visceral no distrito de West Armachiho, Noroeste da Etiópia. **Heliyon**, v. 6, n. 1, pág. e03152, 2020.

MENEZES, J. A. *et al.* Fatores de risco peridomiciliares e conhecimento sobre leishmaniose visceral da população de Formiga, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 2, p. 362–374, jun. 2016.

SABERI, S. *et al.* The Knowledge, Attitude, and Prevention Practices of Students hiperendêmica da Base Aérea Shahid Babaie. Regarding Cutaneous Leishmaniasis in the Hyperendemic Region of the Shahid Babaie Airbase. **Vector-Borne and Zoonotic Diseases**, v. 12, n. 4, p. 306–309, abr. 2012.

SARKARI, B.; QASEM, A.; SHAFAF, M. R. Knowledge, attitude, and practices related to cutaneous leishmaniasis in an endemic focus of cutaneous leishmaniasis, Southern Iran. **Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine**, v. 4, n. 7, p. 566–569, jul. 2014.

SOARES, Hayana Pereira Leal; BRANDÃO, Euzeli da Silva; TONOLE, Renato. Primary bandages for people with pemphigus vulgaris lesions: an integrative literature review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190259, 2020.

TESFAY, K. *et al.* Household knowledge, practice and treatment seeking behaviors towards cutaneous leishmaniasis in the endemic rural communities of Ganta- afeshum district, Tigray, northern Ethiopia, 2019: a cross-sectional study. **Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines**, v. 7, n. 1, p. 19, dez. 2021.