

UM CASO DE LEISHMANIOSE VISCERAL E SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO CLÍNICO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Kardene Pereira Rodrigues¹

Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim²

Adya Evany Botelho Moraes³

Flávia Ferreira Vasconcelos³

Introdução: A Leishmaniose visceral (LV) era considerada uma zoonose de caráter eminentemente rural. Essa ideia sobre a doença vem mudando com sua expansão para áreas urbanas, denotando um crescente problema de saúde pública no país e em outras áreas do continente americano, sendo uma endemia em verdadeiro aumento geográfico. No Brasil, o protozoário responsável é *Leishmania infantum chagasi*, transmitido pela picada dos flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*, conhecido como mosquito palha, onde o cão é considerado a principal fonte de infecção no ambiente urbano. O período de incubação no homem varia de 10 dias a 24 meses, com média entre 2 e 6 meses, e, no cão, varia de 3 meses a vários anos, com média de 3 a 7. Constitui um agravo sistêmico, determinado sobretudo, por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia e anemia, podendo apresentar complicações, como icterícia, hepatoesplenomegalia e encefalopatia hepática. Em média, cerca de 3.500 casos são registrados anualmente e o coeficiente de incidência é de 2,0 casos/100.000 habitantes. De acordo com o Ministério da Saúde, nos últimos anos, a letalidade vem crescendo gradativamente, passando de 3,1% em 2000 para 7,1% em 2012. O diagnóstico é clínico-epidemiológico e laboratorial¹. **Objetivo:** Relatar a experiência do cuidado sistematizado a uma criança acometida por Leishmaniose visceral. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo de caso vivenciado na prática da disciplina Doenças Transmissíveis do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão em um hospital de referência no setor de doenças transmissíveis. O estudo foi realizado no mês de maio e junho de 2016, a coleta de dados se deu a partir de leitura do prontuário, dados clínicos e de enfermagem, realização de exame físico, observações e acompanhamento nas visitas com a equipe de saúde e visita de enfermagem. Após a coleta de dados passou-se para o processo de elaboração e inferência dos diagnósticos de enfermagem, seguiu-se as etapas preconizadas por Gordon², foi utilizado a Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association*³ e em seguida passou-se para etapa de planejamento e implementação das intervenções. **Resultados:** L. E. F. S. 3 anos, sexo masculino, natural de Igarapé do Meio - MA, localidade endêmica para LV, reside em área sem saneamento básico, próximo a um lixão. Há 11 dias admitido em Hospital referência em São Luís – MA com queixa principal de “febre e não quis mais falar”. Tendo manifestado início súbito de febre, internado no hospital de Igarapé do meio cessando com o uso de antitérmicos. Realizados exames: teste rápido para leishmaniose positivo, IgG positivo e IgM negativo, teste para leptospirose negativo e ultrassom abdominal com achados positivos para insuficiência hepática, com o aparecimento de icterícia progressiva mais