

# Patologia das Doenças 2

Yvanna Carla de Souza Salgado  
(Organizadora)



 **Atena**  
Editora

Ano 2018

**Yvanna Carla de Souza Salgado**

(Organizadora)

# **Patologia das Doenças**

## **2**

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P312 Patologia das doenças 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Patologia das Doenças; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-85-7

DOI 10.22533/at.ed.857181411

1. Doenças transmissíveis. 2. Patologia. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza. II. Série.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

As obras “Aspectos das Doenças Tropicais II e III” abordam uma série de livros de publicação da Atena Editora. Em seu volume II e III, apresentam em seus capítulos, aspectos gerais e epidemiológicos das doenças tropicais analisados em algumas regiões brasileiras.

As doenças tropicais são assim designadas por se tratarem de um conjunto de doenças infecciosas que ocorrem nas regiões tropicais e subtropicais. Em uma ação que objetiva a avaliação dos indicadores globais e o combate e controle dessas doenças, a Organização Mundial da Saúde lançou uma classificação de “doenças tropicais negligenciadas” para agrupar as doenças tropicais endêmicas, causadas por agentes infecciosos ou parasitas principalmente entre a população mais carente e, cuja prevenção e controle são dificultados pela escassez de investimentos.

Essas doenças afetam especialmente as populações pobres da África, Ásia e América Latina. Juntas, causando aproximadamente entre 500 mil a um milhão de óbitos anualmente, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. Nos últimos anos ocorreu o ressurgimento da Dengue e a emergente ameaça da Chikungunya e Zika, doenças transmitidas por mosquitos vetores, em diferentes países da América. Inúmeros fatores estão associados ao ressurgimento dessas doenças como crescimento populacional urbano desordenado, mudanças climáticas, aspectos socioeconômicos, modificação dos ecossistemas pela ação antropológica, entre outros.

Neste volume II, dedicado às Doenças Tropicais, reunimos um compilado de artigos com estudos dirigidos sobre Dengue, Chikungunya, Zika e Malária em regiões brasileiras, com o intuito de ampliar o conhecimento dos dados epidemiológicos, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas de apoio dirigidas às diferentes características regionais deste país continental.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e regional das doenças tropicais e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PATOGÊNESE E DIAGNÓSTICO DA DENGUE: UMA VISÃO INTEGRADA	
<i>Carmem Gabriela Gomes de Figueiredo</i>	
<i>Luciane Alves Coutinho</i>	
<i>Marizilda Barbosa da Silva</i>	
<i>Claudenice Rodrigues do Nascimento</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>16</b>
DENGUE: O DESAFIO DAS AÇÕES DE CONTROLE SOBRE O AGRAVO EM UM MUNICÍPIO DO LESTE DE MINAS GERAIS	
<i>Jackeline Alecrim</i>	
<i>Giselle Cristina Andrade Pereira</i>	
<i>Josiane Márcia de Castro</i>	
<i>Hosana Nolasco dos Santos Alves</i>	
<i>Rosineide Vieira Góis</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
PERFIL ETÁRIO DOS CASOS DE DENGUE EM MATO GROSSO DO SUL DE 2007 A 2017	
<i>Alessandra Aparecida Vieira Machado</i>	
<i>Fábio Juliano Negrão</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
DENGUE NO MUNICÍPIO DE VASSOURAS, RJ	
<i>Victor Fellipe Justiniano Barbosa</i>	
<i>Sebastião Jorge Cunha Gonçalves</i>	
<i>Adriano Garcia Ferreira</i>	
<i>Marise Maleck</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
COINFEÇÃO POR DENGUE E LEPTOSPIROSE EM PACIENTE DA AMAZÔNIA OCIDENTAL	
<i>Tamiris Lopes Souza Nascimento</i>	
<i>Thaynara Reipert Fagundes</i>	
<i>Kerollen Nogueira Cavalcante</i>	
<i>Maiara Cristina Ferreira Soares</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
EFICIÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PRODUZIDAS POR FUNGOS DO SOLO AMAZÔNICO CONTRA LARVAS DE AEDES AEGYPTI (LINNAEUS, 1762)	
<i>Cláudia Patrícia da Silva Tavares</i>	
<i>Michael Rubem Miranda Tiago</i>	
<i>Rosemary Aparecida Roque</i>	
<i>Wanderli Pedro Tadei</i>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>59</b>
CONTROLE DE AEDES (STEGOMYIA) AEGYPTI (LINNEUS, 1762) (DIPTERA: CULICIDAE) ACLIMATADOS EM DIFERENTES TEMPERATURAS E NÍVEIS DE GÁS CARBÔNICO UTILIZANDO BACILLUS THURINGIENSIS ISRAELENSIS, SACCHAROPOLYSPORA SPINOSA E PIRIPROXYFEN	
<i>Yanna de Castro Araújo</i>	
<i>Rosemary Aparecida Roque</i>	
<i>João Antônio Cyrino Zequi</i>	
<i>Wanderli Pedro Tadei</i>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>72</b>
(RE) ORGANIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO ENFRENTAMENTO DA TRÍPLICE EPIDEMIA DE	

DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA: DESATANDO NÓS E BUSCANDO CAMINHOS

*Maricelia Maia de Lima*  
*Erenilde Marques de Cerqueira*  
*Melissa Barreto Falcão*  
*Hélvia Maia de Lima Cerqueira*  
*Rivaldo Venâncio da Cunha*  
*Luiz Carlos Junior Alcântara*

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

COMPROMETIMENTO NEUROVASCULAR PÓS-FEBRE CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO

*Vinícius Fernando Alves Carvalho*  
*Alejandra Debbo*  
*Angela Maria da Silva*

**CAPÍTULO 10 ..... 101**

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA PELO ZIKA VÍRUS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2016

*Fernanda Miyashiro Kian*  
*Maria do Carmo Rodrigues Santos Camis*  
*Adalgiza Rosemara Guarnier*

**CAPÍTULO 11 ..... 116**

MICROCEFALIA POSSIVELMENTE ASSOCIADA AO VÍRUS ZIKA: DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

*Maricelia Maia de Lima*  
*Erenilde Marques de Cerqueira*  
*Hélvia Maia de Lima Cerqueira*  
*Maria Aparecida Oliveira Lima*  
*Rivaldo Venâncio da Cunha*  
*Luiz Carlos Junior Alcântara*

**CAPÍTULO 12 ..... 128**

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS ASSOCIADAS À ARBOVIROSES: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Juliana Teixeira Jales Menescal Pinto*  
*Leila Maria Araújo Vidal*  
*Luciana Melo Ribeiro Rossiter Pinheiro*

**CAPÍTULO 13 ..... 138**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NOS MUNICÍPIOS DA I REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL

*Hassyla Maria de Carvalho Bezerra*  
*Marcelle Luana Carneiro Lemos*  
*Kesia Valentim do Nascimento Duarte*  
*Rebeca de Castro Oliveira*  
*Tarcia Thalita Bandeira Garcia*  
*Ângela Lessa de Andrade*  
*Paulo Roberto Silva Galvão*  
*Celivane Cavalcanti Barbosa*  
*Maria de Fátima Gondim de Brito*  
*Cintia Michele Gondim de Brito*

**CAPÍTULO 14 ..... 154**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MALÁRIA HUMANA NO ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL, NO PERÍODO DE 2010 A 2015

*Maria Carolina Albuquerque de Sousa Martins*  
*Marcela Maria Lopes Costa*  
*Leticia Pereira Martins*

**CAPÍTULO 15..... 165**

USO DE TERAPIAS NATURAIS DURANTE O TRATAMENTO DA INFECÇÃO DE PLASMODIUM VIVAX NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, RONDÔNIA

*André Luiz de Souza Ramalho*

*Onáassis Boeri de Castro*

*Raida Alves Lima*

*Letícia Helena de Carvalho*

*Yasmin Dene*

*Caroline Rocha Burnett*

**CAPÍTULO 16..... 175**

PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MALÁRIA GRAVE POR PLASMODIUM FALCIPARUM

*Maria Cristina Martins de Oliveira*

*Francisco Railson Bispo de Barros*

*Fernando da Silva Mello*

*Cledson de Oliveira Lopes Filho*

*Joseir Saturnino Cristino*

**CAPÍTULO 17..... 183**

THE USE OF LLINS REDUCES MALARIA INCIDENCE IN THE AMAZON REGION

*Samuel da Luz Borges*

*Claudio Joaquim Borba-Pinheiro*

*Lourival Marques Roland Júnior*

*Abraão Levi dos Santos Mascarenhas*

*Evander de Jesus Oliveira Batista*

**CAPÍTULO 18..... 193**

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE INSETICIDA DE CALDOS METABÓLITOS OBTIDOS A PARTIR DE FUNGOS ISOLADOS DO SOLO AMAZÔNICO CONTRA LARVAS DE ANOPHELES SPP

*Cláudia Patrícia da Silva Tavares*

*Michael Rubem Miranda Tiago*

*Rosemary Aparecida Roque*

*Wanderli Pedro Tadei*

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 202**

## PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MALÁRIA GRAVE POR *PLASMODIUM FALCIPARUM*

### **Maria Cristina Martins de Oliveira**

Enfermeira Especialista, Supervisora da Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado/FMT-HVD

### **Francisco Railson Bispo de Barros**

Enfermeiro Especialista, Residente de Enfermagem em Terapia Intensiva, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado/FMT-HVD

### **Fernando da Silva Mello**

Enfermeiro Especialista, Residente de Enfermagem em Terapia Intensiva, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado/FMT-HVD

### **Cledson de Oliveira Lopes Filho**

Enfermeiro, Residente de Enfermagem em Infectologia, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado/FMT-HVD

### **Joseir Saturnino Cristino**

Enfermeiro Especialista, Residente de Enfermagem em Infectologia, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado/FMT-HVD

**RESUMO: Objetivo:** Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada a um paciente diagnosticado com Malária por *Plasmodium falciparum* em sua forma grave, internado em uma UTI. **Método:** pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, realizada em

Unidade de Terapia Intensiva de uma fundação referência para o tratamento de doenças tropicais e infecciosas na cidade de Manaus/AM – Brasil. Participou do estudo um indivíduo adulto com diagnóstico e manifestações clínicas de malária. **Resultados:** foram identificados 13 Diagnósticos de Enfermagem, sendo seis desses classificados como determinantes das necessidades fisiológicas, três de segurança, dois sociais, um de estima e um de autorrealização. Foi identificada dependência parcial para satisfação dos cinco níveis de necessidades, evoluindo com melhora nos dias subsequentes e alta hospitalar. **Conclusão:** vivenciar a construção da Sistematização da Assistência de Enfermagem para um paciente com Malária grave possibilitou compreender a importância desse instrumento para a aquisição de conhecimento científico, além de firmá-la como a essência da enfermagem enquanto ciência.

**DESCRIPTORIOS:** Cuidados de enfermagem; Teoria de enfermagem; Malária.

## INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) impõe-se como solução para organização das ações do enfermeiro e tem a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um

instrumento que o normatiza e auxilia, sendo uma atividade privativa do enfermeiro que direciona as atividades de toda a equipe de enfermagem<sup>1</sup>.

A SAE assegura aos pacientes um cuidado individualizado, contínuo, atualizado e com a qualidade de cuidados baseados em evidências científicas<sup>2</sup>. Neste sentido, é de fundamental relevância sua aplicabilidade a um paciente diagnosticado com Malária por *Plasmodium falciparum* em sua forma grave, necessitando de assistência especializada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

O gênero *Plasmodium*, é a protozoose de maior impacto no mundo, colocando sob risco aproximadamente 40% da população mundial (cerca de 2,4 bilhões de pessoas), em mais de 100 países<sup>3</sup>. Distribui-se por extensas regiões tropicais e subtropicais, flagelando expressivo contingente da população, sobretudo nas nações em desenvolvimento e subdesenvolvidas. De acordo com o ministério da saúde (MS) em 2013, 99,7% dos casos de malária eram registrados na região amazônica, e o Estado do Amazonas responde por 40% desse total<sup>4</sup>.

O Estado do Amazonas é a maior unidade federal do território brasileiro e consiste em topografia de baixa altitude e clima equatorial e possui altas temperaturas e alta pluviosidade<sup>5-6</sup>. Essas características ambientais, combinadas com mudanças antrópicas e fatores climáticos, favorecem a formação de criadouros de mosquitos que permite a manutenção da malária endêmica nessa região<sup>7</sup>.

Essa doença é causada por protozoários do gênero *Plasmodium* transmitidos ao homem por fêmeas de mosquitos do gênero *Anopheles* infectadas. Somente 4 de aproximadamente 100 espécies desses protozoários são responsáveis por infectar seres humanos: *P. falciparum*; *P. vivax*; *P. ovale* e *P. malariae*, sendo o *P. falciparum* o mais perigoso<sup>8</sup>.

O paciente portador de malária pode apresentar febres intermitentes que, dependendo da espécie de plasmódio, ocorrem a cada 2 ou 3 dias, dores de cabeça, dores no corpo, anemia, icterícia e inchaço do fígado e baço. A doença se mantém importante causa de mortalidade em diversos lugares do mundo. As formas graves, portanto, necessitam de ações no ambiente de terapia intensiva (UTI), visando o adequado cuidado dos pacientes<sup>9</sup>.

Diante disso, é fundamental a aplicação da SAE, pois através dela é possível traçar um plano de cuidados ao paciente hospitalizado e realizar as intervenções que forem precisas, atuando na prevenção de futuros agravos. Para o uso da SAE, uma possibilidade é norteá-la pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta, sendo cinco níveis de necessidades que precisam ser satisfeitos por ordem de importância: fisiológicas, segurança, sociais, estima e autorrealização<sup>10-12</sup>.

Tornam-se relevantes o desenvolvimento de estudos que enfoquem acerca da clínica e assistência em saúde de pacientes vítimas desta patologia. Com base nessas considerações o presente artigo tem por objetivo descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada a um paciente diagnosticado com Malária por

*Plasmodium falciparum* em sua forma grave, internado em uma UTI.

## MÉTODOS

Estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado numa Unidade de Terapia Intensiva de uma fundação referência para o tratamento de doenças tropicais e infecciosas na cidade de Manaus/AM – Brasil. Participou do estudo um indivíduo adulto com diagnóstico e manifestações clínicas de malária por *Plasmodium falciparum*, escolhido por ser uma forma clínica grave da doença. Os dados foram coletados através de entrevista com familiar e de informações do prontuário. Utilizou-se um instrumento com questões referentes à história clínica e às Necessidades Humanas Básicas.

Aplicou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas e proposta por Wanda de Aguiar Horta. A coleta de dados ocorreu em abril de 2017. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. O estudo obedeceu aos critérios éticos do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa com seres humanos<sup>13</sup>. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado sob CAAE: 74081317.0.0000.0005, parecer n. 2.278.023.

## RESULTADOS

A primeira etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Anamnese e Exame Físico, trouxe como resultados: paciente, J.P.O.S, masculino, 22 anos, casado, agricultor familiar, natural de Iranduba – AM, proveniente de Rio Preto da Eva – AM. Foi internado em Rio Preto da Eva para esclarecimento do caso com dispneia, febre intermitente e dor retro-orbital, onde foram solicitados exames diagnósticos para dengue e malária com resultados negativo. Posteriormente, foi solicitado outro de malária com resultado positivo e iniciou-se o tratamento com Cloroquina, Primaquina e Levofloxacino. Já internado apresentou hipertermia, icterícia, hipotensão, insuficiência respiratória por possível intoxicação hídrica e foi transferido para a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado em Manaus e admitido na UTI no dia 15/04/2017, entubado, hipocorado, com crepitações em bases pulmonares, SatO<sub>2</sub> 90%, FC 155 bpm e FR 27 ipm. Evoluiu com piora, secreção pulmonar amarelada, oligúria e instabilidade hemodinâmica, necessitando de droga vasoativa, terapia de substituição renal, ajuste de antibioticoterapia e antimaláricos (Artesunato e Clindamicina).

Na segunda etapa foram identificados 13 Diagnósticos de Enfermagem, a partir da Taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC). De tal modo, seis desses classificados como determinantes das necessidades fisiológicas,

três de segurança, dois sociais, um de estima e um de autorrealização. Para fins de estudo, foram selecionados cinco prioritários que representassem cada nível de NHB. A seleção foi feita pela possibilidade de maior impacto no quadro clínico situacional do indivíduo. As etapas da SAE como Diagnóstico, Planejamento e Implementação encontram-se resumidas nos Quadros 1 a 5, conforme nível de NHB.

Diagnóstico	Intervenções	Resultados esperados
Troca de gases prejudicada relacionada à lesão pulmonar por ação do <i>Plasmodium</i> .	Manter cabeceira elevada entre 30 e 45°; Manter vias aéreas superiores e inferiores pervias, aspirando conforme avaliação da ausculta pulmonar; Monitorar a função respiratória e parâmetros do ventilador mecânico; Manter rigor técnico e asséptico quando a aspiração, quando necessária.	Apresentará um padrão respiratório satisfatório mantendo saturação $\geq 95\%$ .

**Quadro 2** – Resumo de etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem referentes às necessidades de segurança. Manaus/AM – Brasil, 2017.

Diagnóstico	Intervenções	Resultados esperados
Risco de integridade da pele prejudicada relacionado à imobilidade por agentes farmacológicos.	Promover mudança de decúbito de 2/2 horas; Manter membros e articulações alinhados; Hidratar a pele após os banhos; Manter lençóis da cama sem dobras e arrumados; Manter pele limpa e seca.	A pele permanecerá íntegra, hidratada e sem lesão.

**Quadro 1** – Resumo de etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem referentes às necessidades fisiológicas. Manaus/AM – Brasil, 2017.

Diagnóstico	Intervenções	Resultados esperados
Interação social prejudicada relacionada ao isolamento terapêutico.	Rever a história social com familiares; Facilitar o acesso nos horários de visita; Orientar quanto a patologia e sanar possíveis dúvidas.	Promoverá maior vínculo e presença da família durante a internação.

**Quadro 3** – Resumo de etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem referentes às necessidades sociais. Manaus/AM – Brasil, 2017.

Diagnóstico	Intervenções	Resultados esperados
Risco de baixa autoestima situacional relacionado a doença física e prejuízo funcional.	Auxiliar paciente e família a aceitar tanto os sentimentos positivos quanto os negativos; Encorajar o exame do comportamento atual e as suas consequências.	Após transferência da UTI apresentará boa aceitação do quadro clínico com mudanças positivas nos hábitos de vida.

**Quadro 4** – Resumo de etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem referentes às necessidades de estima. Manaus/AM – Brasil, 2017.

Diagnóstico	Intervenções	Resultados esperados
Risco de sentimento de impotência relacionado à enfermidade e desvantagem financeira.	Evidenciar os fatores causadores ou contribuintes; Evidenciar a disponibilidade e utilização de recursos de apoio; Demonstrar esperança e estimular revisão de experiências bem sucedidas; Envolver os familiares no planejamento terapêutico.	Apresentará sentimentos de esperança quanto ao futuro e luta pela própria vida.

**Quadro 5** – Resumo de etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem referentes às necessidades de autorrealização. Manaus/AM – Brasil, 2017.

A quinta etapa da SAE diz respeito à Avaliação de Enfermagem que verifica as mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença frente às intervenções de enfermagem. Neste caso, foi identificada dependência parcial para satisfação dos cinco níveis de necessidades, evoluindo com melhora nos dias subsequentes. Alta hospitalar dia 20/05/2015 em uso de Primaquina por mais 12 dias. Diagnóstico final: Malária por *Plasmodium falciparum* e Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA).

## DISCUSSÃO

De modo geral, a Taxonomia NANDA apresenta maior abordagem diagnóstica aos primeiros níveis de necessidades, denominadas por Horta de necessidades psicobiológicas, mesmo que o modelo das NHB reconheça o ser humano como um todo<sup>11</sup>. Dentre os problemas elencados para as necessidades fisiológicas do paciente, destaca-se uma debilidade considerada cientificamente rara de ocorrer, consequente das manifestações da malária grave<sup>9</sup>.

Sabe-se que a malária pode ter variadas manifestações clínicas e sindrômicas, onde o *Plasmodium* pode acometer diferentes órgãos como o cérebro, tecido hematopoiético, fígado e rim. Todavia, o paciente do estudo apresentou comprometimento do parênquima pulmonar, sintoma raro, desenvolvendo múltiplas lesões que desencadearam a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), necessitando de suporte ventilatório invasivo para promover uma adequada ventilação e troca dos gases<sup>8</sup>.

Dentre as necessidades de segurança, o fato de o paciente ter tido substituição da função pulmonar fisiológica com posterior sedoanalgesia, a restrito ao leito tornou-se um fator de risco para o desenvolvimento de Lesão por Pressão (LP). A avaliação diária da pele e o reconhecimento dos pacientes em risco para LP não depende inteiramente da práxis clínica do enfermeiro, mas, também, do uso coreto de instrumentos apropriados, considerados tecnologias que tem por objetivo favorecer a

qualificação da assistência do paciente em risco para melhores resultados<sup>14</sup>.

Tratando-se das necessidades sociais, o paciente encontrava-se internado na UTI, ambiente altamente especializado e restrito, limitando o acesso dos familiares e parentes a horários específicos de visita o que em longo prazo poderia enfraquecer esse vínculo. O cuidado é considerado como essencial para a sobrevivência do ser humano, onde a família representa um elo essencial, pois a mesma é responsável pelo acolhimento, proteção e cuidado de cada indivíduo<sup>15</sup>.

Apesar de estar sob sedoanalgesia, pudemos identificar pelo histórico social e familiar que a necessidade de estima do paciente poderia se apresentar prejudicada durante o processo de desmame da ventilação e sedação, assim como após a transferência da UTI, deparando-se com seu estado de saúde e as restrições decorrentes do mesmo. A equipe de enfermagem deve estar atenta para as necessidades psicossociais e psicoespirituais dos pacientes, devendo compreender o impacto causado pela doença, haja vista que determinado entendimento possibilitará o estabelecimento de diagnósticos, bem como, a implementação das intervenções de enfermagem adequadas ao momento vivido<sup>16</sup>.

Na necessidade de auto realização, observou-se um grave risco de sentimento de impotência por parte do paciente que antes era o provedor do lar e agora se encontrava acamado numa situação que fugia ao seu controle. De acordo com a teoria das NHB, as necessidades elementares, como as fisiológicas e de segurança, precisam ser satisfeitas prioritariamente, com posterior motivação para um enfrentamento positivo em busca de satisfação dos demais níveis<sup>17</sup>.

Como pode ser visto o uso da teoria das NHB de Wanda Horta foi essencial para elaboração de prioridades no atendimento e assistência de enfermagem. A identificação de necessidades por meio dos diagnósticos de enfermagem partindo dos achados clínicos do paciente permitiu um cuidado direcionado, individualizado e integral.

## CONCLUSÃO

Dada à repercussão clínica, fisiológica e também psicológica que uma doença grave em que há necessidade de cuidados intensivos assume, torna-se imprescindível a atuação da enfermagem nesse contexto, a fim de que o paciente submetido ao tratamento em UTI possa ter uma experiência o mais positiva possível. A enfermagem deve estar ciente de que as doenças parasitárias como a malária são um problema de saúde pública e que a SAE constitui um instrumento potencial para otimizar o sucesso do cuidado a esse paciente. Desta forma devemos, como profissionais da saúde, preocupados com o cuidado integral do paciente, estar preparados para a implementação da mesma, a qual proporciona segurança e garante a qualidade da assistência ao paciente.

Assim, considera-se que, por meio da SAE o enfermeiro pode construir sua

assistência individualizada e baseada em evidências científicas. Nesse sentido, a realização deste estudo de caso nos permitiu a articulação entre teoria e prática, visando à construção de novos conhecimentos e a instrumentalização sobre a SAE. Conclui-se que a assistência de enfermagem quando aplicado de forma sistematizada torna-se integral e individualizada para o paciente, além de minimizar os riscos inerentes aos procedimentos a eles impostos, bem como a ansiedade durante a internação em terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

Giehl CT, Costa AEK, Pissaia LF, Moreschi C. A equipe de enfermagem frente ao processo de implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev enferm atenção saúde [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 25]; 5(2):87-95. Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1621/pdf>

Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. Esc ana nery rev enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 26]; 20(1):5-10. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127744318001.pdf>

Gomes AP, Vitorino RR, Costa AP, Mendonça EG, Oliveira MGA, Batista RS. Severe *Plasmodium Falciparum* malária. Ver Bras Ter Intensiva [Internet]. 2011 [cited 2018 mai 15]; 23(3): 358-369. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n3/v23n3a15.pdf>

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Malária. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde [Internet]. 2013 [Cited 2018 apr 15]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_epidemiologico\\_numero\\_1\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidemiologico_numero_1_2013.pdf)

Fearnside PM. The value of protected areas in avoiding climate change in Amazonia. Updating of priority areas for conservation, Sustainable use and sharing of the biodiversity Benefits-Amazon. Biome [Internet]. 2008 [cited 2018 mai 15]; 2008: 8-11. Available from: [http://philip.inpa.gov.br/publ\\_livres/Preprints/2008/Fearnside-Protected%20areas-engl.pdf](http://philip.inpa.gov.br/publ_livres/Preprints/2008/Fearnside-Protected%20areas-engl.pdf)

Tadei WP, Thatcher BD, Santos JM, Scarpassa VM, Rodrigues IB, Rafael MS. Ecologic observations on anopheline vectors of malaria in the Brazilian Amazon. Am J Trop Med Hyg [Internet]. 1998 [cited 2018 abr 25]; 59(2):325-335. Available from: <https://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.1998.59.325>

Confalonieri UEC, Margonari C, Quintao AF, Quintão AF. Environmental Change and the dynamics of parasitic diseases in the Amazon. Acta Tropica [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 30]; 129:33-41. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001706X13002489>

Soares IDS, Rodrigues MM. Malaria vaccine: roadblocks and possible solutions. Brazilian journal of medical and biological research [Internet]. 1998 [cited 2017 Dez 21]; 31(3), 317-332. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-879X1998000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-879X1998000300002&script=sci_arttext)

Gomes AP, Vitorino RR, Costa ADP, Mendonça EGD, Oliveira MGDA, Siqueira-Batista R. Severe *Plasmodium falciparum* malaria. Rev Bras de Terapia Intensiva [Internet]. 2011 [cited 2018 mai 21]; 23(3), 358-369. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103507X2011000300015&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103507X2011000300015&script=sci_arttext&tlng=pt)

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 outubro 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.

Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

Maslow AH. Motivación y personalidad. 1ª ed. Barcelona: Sagitario; 1954.

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução N°466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Oct 21]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

Oliveira VC, Rabelo CBM, Vieira CPB, Costa JP. Intervenções de enfermagem na prevenção de lesões por pressão: estudo descritivo-exploratório. Rev pre infec e saúde [Internet]. 2017 [cited 2017 Apr 27] Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6581/pdf>

Lemos TSA, Pereira ER, Costa DC, Silva RMCRA, Silva MA, Oliveira DC. Atuação do profissional de saúde junto à família com HIV/AIDS. Rev cub enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 28] Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/931/206>

Ribeiro JP, Cardoso LS, Pereira CMS, Silva BT, Bubolz BK, Castro CK. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e psicoespirituais. Rev fund care [Internet] 2016 [cited 2017 Apr 30] Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4016/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4016/pdf_1)

Monteiro PV, Pereira MLD, Monteiro ARM, Silva LF, Guedes MVC, Ferreira FDW. Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com AIDS. Cogitare enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 30] Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/29902/22752>

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Yvanna Carla de Souza Salgado** Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-85-7

