



## Trabalhos Científicos

**Título:** Influência Do Preparo Da Equipe Na Terapêutica Do Paciente

**Autores:** NATÁLIA GOUVEIA DOS SANTOS ARANTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), GUILHERME DA SILVEIRA CINTRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), LORENA FARIA BATISTA (INSTITUTO MASTER DE ENSINO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), ADAM KRISLER DOS REIS GUIMARÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), SEBASTIÃO MILUNDO DA COSTA ISSENGUEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), RODRIGO JULIANO MOLINA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

**Resumo:** Introdução: A doença de Lyme é transmitida no Brasil pela bactéria *Borrelia burgoferi*, através da picada de carrapatos *Amblyomma cajennense*. As manifestações clínicas são inespecíficas, como febre, sudorese, astenia, rigidez de nuca, dores articulares, cefaleia, parestesia, comprometimento cognitivo e lesão em alvo. Nesse contexto, oferecer tratamento adequado ao paciente evita danos irreversíveis, como lesões em sistema nervoso. Logo, deve-se atentar não somente à medicação oferecida, mas também à forma como este tratamento é efetivado. Descrição: NGS, 15 anos, iniciou febre até 39.C sem outras queixas. Evoluiu com cefaleia intensa, vômito cerebral, anorexia e desidratação. Sete dias após o início dos sintomas, a paciente apresentou nuchalgia sem sinais de irritação meníngea. Após dez dias, houve piora clínica, com intensa astenia, paralisia de VI par craniano, diplopia, estrabismo convergente e papiledema bilateral. Os exames evidenciaram hemograma com anemia microcítica, leucocitose com neutrofilia e monocitose, elevação de transaminases e alfa-globulina 2, e líquido com proteinúria, hipoglicorraquia e pleocitose. Após tentativa falha de tratamento para tuberculose meníngea, constatou-se laboratorialmente IgG positivo para doença de Lyme, sendo prescrito Ceftriaxona intravenosa, 2g/dia por 14 dias. Ao final da primeira semana de tratamento, a paciente manifestou rash cutâneo no membro de aplicação do medicamento, com consequente suspensão do fármaco. Paciente evoluiu com bom estado geral, recebendo alta do tratamento. Nove meses após a alta, a paciente iniciou artralgia em punhos. Discussão: Ao se investigar a reação desenvolvida pela paciente, constatou-se que a inoculação do fármaco foi realizada de forma inadequada, sendo administrada de forma rápida e não em infusão contínua. Conclusão: Esse relato mostra a necessidade de a equipe responsável pela criança estar atualizada e preparada no tocante à forma de condução do tratamento, a fim de evitar falhas terapêuticas e danos ao paciente. Assim, poderia ter-se evitado a interrupção do tratamento, e, possivelmente, a artralgia crônica.