

Protocolo – Borreliose Humana Brasileira ou Síndrome de Baggio-Yoshinari

LIM17 HCFMUSP- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Av. Dr Arnaldo, 455, sala 3184, CEP 01246-903, Fone: (11) 3061-7496

E-mail: yoshinari@fm.usp.br

DADOS DO PACIENTE: (preencher todos os campos com letra legível, preferencialmente digitado)

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: (M) (F) Raça: _____

Estado civil: _____ Profissão: _____

CPF: _____

RG: _____ Emissor: _____ Data e Local (Estado) de Expedição _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____ Estado: _____

CEP: _____ Telefone(DDD): _____

Nome do médico responsável: _____

E-mail para envio de resultado: lab_especificos@emilioribas.sp.gov.br _____

Epidemiologia:

Local possível do contágio: urbana () rural ().

Picada por carrapato (S) (N), Presença de carrapato na localidade (S) (N), Mata (S) (N),

Animais silvestres (S) (N), Animais domésticos: cachorro (S) (N), cavalo (S) (N),

bovinos (S) (N) ou outros (S) (N), Animais infestados por carrapatos (S) (N), Animal

doente (S) (N) ou morte recente de animal (S) (N),

Local/Região do Brasil onde pegou a doença: _____

Casos humanos semelhantes na localidade (S) (N).

Carrapato: explicar de onde foi coletado o espécime _____

Dados Clínicos do Paciente:

Intervalo presumível entre contato e doença: _____ anos/ meses/dias.

Estágio Primário (<3m) () Estágio Secundário ou Recorrente (> 3m) ().

Sintomas Atuais: Febre (), Mialgia (), Artralgia (), Fadiga (), Cefaléia (),

Gânglios()

Mancha de pele (S) (N), Expansiva (S) (N), >5cm (S) (N), Lesões múltiplas (S) (N).

Borda Eritematosa (S) (N). Duração: ____ dias.

Outras lesões: morbiliforme (), petéquias ou púrpuras (), escleroderma-like (),

linfocitoma (), eritema nodoso ()

Neurológico:

Meningite (S) (N), Neurite craniana (S) (N).

Qual queixa _____

Neurite periférica (S) (N)

Qual queixa? _____

Queixa psiquiátrica (S) (N).

Qual sintoma? _____

Queixas cognitivas (S) (N)

Fadiga crônica (S) (N).

Articular:

Artralgia (S) (N), Artrite (S) (N) local _____

Miopatia (S) (N).

Cardíaco:

Cardiomegalia (S) (N), ICC (S) (N), Arritmia (S) (N). Qual? _____

Laboratório: Anemia (), Leucopenia (), Plaquetopenia (),

Elevação Transaminases (),

Elevação Bilirrubinas (), FAN positivo (), Latex positivo (), VHS____,

PCR positivo (),

Uréia_____, Creatinina_____ Hematúria (), Leucocitúria (), Proteinúria ()

Líquor: celularidade:_____ml, Linfo-mono? (S) (N), **Proteína:**_____mg/dl

Outros dados laboratoriais:

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS E JUSTIFICATIVA DO(S) EXAME(S)
