ANAMNESE 1

Id: João Barreto, 39 anos, masculino, solteiro, branco, natural e procedente de São José do Rio Preto - SP, pedreiro, evangélico.

QP: “Febre e dor no peito há três dias”

HDA: Paciente vem à UPA com sintomas de febre alta (39ºC), calafrios intensos, dispneia aos pequenos esforços e dor em região retroesternal tipo pontada que irradia para membro superior esquerdo, sem fator de melhora, iniciados há 3 dias. Nega tosse, náuseas, vômitos e hemoptise. Nega palpitações, taquicardias e dispneia ao repouso. Refere também mialgia e mal-estar geral. Admitiu uso crônico de cocaína injetável regularmente, última utilização há 15 dias, sem assepsia correta e utilizando a mesma seringa para várias aplicações.

HMP: Afirma HAS, mas sem realizar tratamento. Nega outras comorbidades. Nega internações prévias, cirurgias e procedimentos. Nega alergias, uso de fitoterápicos e hemotransfusões, afirma a vacinação irregular. Tomou apenas uma dose para COVID-19.

HFS: Paciente alcoolista, tabagista (30 maços-ano) e usuário de cocaína injetável. Afirma relações sexuais desprotegida com múltiplos parceiros. Mora em casa de alvenaria, região urbana, sem saneamento básico adequado (falta de água encanada). Nega viagens recentes e contato com animais doentes.

HFam:: Relata mãe falecida aos 64 anos devido câncer de esôfago. Não possui informações sobre pais. Não possui irmãos.

Exame Físico Geral e Sinais Vitais:

REG, LOTE, Acianótico e anictérico, fáceis atípicas, sem circulação colateral, sem alteração de peles e fâneros. Linfonodos não palpáveis.

Presença de nódulos em região distal de mãos (nódulos de Osler?). Lesões em botões rosa em troncos e membros (lesões de Janeway?).

TEC < 3s

FC: 60 bpm; FR: 16 irpm; TA: 38,5ºC; PA: 90/60 mmHg; O2: 97%

Exame físico respiratório:

Tórax normal, simétrico. Respiração torácica, expansibilidade normal, sem pontos dolorosos e frêmito toracovocal sem alterações. Percussão timpânica, murmúrio vesicular universalmente audível.

Exame físico cardiovascular:

BNF em 2t, presença de sopro holossistólico em foco mitral. Sem ingurgitamento jugular.

Exame físico abdominal:

Plano, sem cicatrizes, sem dor a toque superficial e profundo, ruídos hidroaéreos presentes.