### **ANAMNESE 3**

**Id:** Rafael Santana Costa, 28 anos, masculino, solteiro, pardo, natural e procedente de Salvador - BA, tatuador, sem religião definida.

**QP:** “Febre e cansaço nas últimas duas semanas”

**HDA:** Paciente procura o pronto-atendimento com queixa de febre diária, vespertina e noturna, associada a calafrios e sudorese intensa há 14 dias. Refere também cansaço progressivo e episódios de tontura ao levantar-se. Há 3 dias, passou a perceber pequenas manchas avermelhadas nas palmas das mãos e nas plantas dos pés. Relata ainda perda de 4 kg no período, além de inapetência. Nega tosse, dor torácica ou dispneia. Há 1 mês, fez colocação de piercing na língua em ambiente domiciliar, com materiais reaproveitados e sem cuidados higiênicos adequados. Nega vômitos, diarreia, náuseas, hemoptise, convulsões ou cefaleia. Nega uso recente de medicamentos.

**HMP:** Nega doenças crônicas diagnosticadas. Nega internações, cirurgias ou alergias. Vacinação desatualizada, sem comprovação vacinal recente. Relata episódios esporádicos de dor articular com uso de AINEs.

**HFS:** Tabagista leve (5 maços-ano), etilista social, nega uso de drogas ilícitas. Refere múltiplos parceiros sexuais, com uso irregular de preservativo. Alimentação irregular. Higiene bucal precária. Vive com colegas em república estudantil, sem saneamento básico ideal. Realiza frequentemente procedimentos estéticos invasivos (piercings e tatuagens) de forma amadora. Sem contato com animais ou viagens recentes.

**HFam:** Mãe viva, saudável. Pai com hipertensão. Avó materna faleceu de AVC aos 73 anos. Dois irmãos saudáveis.

### **Exame Físico Geral e Sinais Vitais:**

REG, corado, anictérico, sem cianose. Extremidades quentes. Apresenta **lesões eritematosas não dolorosas nas palmas e plantas (lesões de Janeway?)** e **petéquias em leito ungueal**. TEC: 3s. FC: 110 bpm; FR: 18 irpm; Temp: 38,6 ºC; PA: 95/55 mmHg; SpO2: 96% em ar ambiente.

### **Exame físico respiratório:**

Tórax simétrico, expansibilidade preservada. MV presente bilateralmente, sem ruídos adventícios. Percussão normal. Sem frêmito ou dor.

### **Exame físico cardiovascular:**

Bulhas rítmicas em 2T, **sopro sistólico audível em foco tricúspide**, não conhecido previamente. Sem sinais de ingurgitamento jugular ou edema periférico.

### **Exame físico abdominal:**

Plano, flácido, indolor à palpação superficial e profunda. RHA presentes. Sem visceromegalias palpáveis.