### **ANAMNESE 5**

**Id:** José Aparecido Rocha, 58 anos, masculino, divorciado, pardo, natural e procedente de Corumbá - MS, vigilante noturno, católico.

**QP:** “Febre e cansaço há cerca de uma semana”

**HDA:** Paciente procura a unidade de pronto atendimento com queixa de febre diária, principalmente no final da tarde e à noite (máximas de 38,5 ºC), calafrios, sudorese noturna e cansaço progressivo há cerca de 7 dias. Relata também perda de apetite, náuseas intermitentes e sensação de fraqueza generalizada. Há dois dias percebeu inchaço em membros inferiores e urina escurecida. Informa ser portador de doença renal crônica em estágio 4, em acompanhamento ambulatorial, e que há 15 dias realizou confecção de fístula arteriovenosa no membro superior esquerdo, com sinais de hiperemia local e ausência de cobertura antibiótica profilática. Nega tosse, dispneia ou dor torácica. Refere dor em região lombar e mialgias difusas.

**HMP:** É portador de hipertensão arterial há mais de 15 anos, atualmente em uso de losartana 50 mg duas vezes ao dia e anlodipino 5 mg/dia. Possui diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos, controlado com metformina 850 mg duas vezes ao dia e insulina NPH 20 UI à noite. Está em acompanhamento nefrológico por doença renal crônica grau 4 secundária a nefropatia diabética, ainda sem necessidade de hemodiálise. Em uso de carbonato de cálcio 500 mg 2x/dia e sinvastatina 20 mg à noite. Nega alergias conhecidas, mas já realizou internações por infecções urinárias de repetição. Refere esquema vacinal incompleto, com apenas uma dose para hepatite B.

**HFS:** Etilista crônico, com consumo diário de bebidas alcoólicas há mais de 20 anos. Tabagista ativo (25 maços-ano). Relata má adesão ao tratamento, com uso irregular das medicações. Mora sozinho em casa de alvenaria simples, com água encanada e esgoto, porém em região periférica com baixa cobertura de serviços de saúde. Alimentação desregulada, pobre em frutas e vegetais. Nega uso de drogas ilícitas. Nega contato com animais doentes.

**HFam:** Relata mãe falecida por complicações do diabetes aos 67 anos. Pai falecido por AVC aos 71 anos. Irmão com insuficiência cardíaca congestiva. Dois filhos vivos e saudáveis.

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

REG, hipocorado (++/4), anictérico, afebril no momento da consulta, porém relata febre recente. Extremidades frias, com edema +2/+4 em MMII. TEC: 4 segundos. Apresenta petéquias em conjuntiva, **nódulos dolorosos em polpas digitais (Osler)** e **lesões eritematosas indolores em planta dos pés (Janeway)**. FC: 88 bpm, FR: 18 irpm, Temp: 37,9 ºC, PA: 100/60 mmHg, SpO₂: 93% em ar ambiente.

### **Exame físico respiratório:**

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

### **Exame físico cardiovascular:**

Bulhas rítmicas em 2T, com sopro holossistólico em foco aórtico irradiando para carótidas, não conhecido previamente. Sem ingurgitamento jugular ou edema de face. Pulsos periféricos diminuídos em membros inferiores.

### **Exame físico abdominal:**

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