

CASO CLÍNICO 12

Maria Aparecida, 38 anos, vendedora, refere que há 8 dias começou a sentir dor para urinar que evoluiu com febre, inicialmente 37,5°C, e desde ontem está com febre duas vezes por dia (38°C). Diz que há três dias perdeu o apetite e tem tido dificuldade para trabalhar (sente fraqueza). Não faz avaliação ginecológica há 1,5 ano, mas nega corrimento ou quaisquer outras queixas. É casada e tem três filhos.

Nega outras doenças ou antecedentes mórbidos.

Hoje pela manhã sentiu um mal estar e quase desmaiou. Foi aí que decidiu procurar atendimento.

Ao exame físico:

Regular estado geral, hidratada, eupneica, toxemiada, febril (39,2°C).

Exame respiratório: MV presente simétrico sem RA.

Cardiovascular: BR 2T NF, FC=118 bpm. PA=90x50mmHg. Pulos fino e FP=112pm. TEC: 4 segundos

Abdome: doloroso à palpação profunda na região hipogástrica, descompressão brusca **negativa**, RHA presentes normoativos. Sinal de Giordano POSITIVO a direita.

À inspeção da genitália externa havia ausência de corrimento ou outros sinais de vulvovaginite.

O estudante deverá ser capaz de:

- a) Identificar qual é a principal hipótese diagnóstica para este caso?
- b) Citar quais são os agentes etiológicos mais importantes neste tipo de infecção?
- c) Explicar como poderíamos confirmar o diagnóstico desta infecção?
 - Quais os exames complementares importantes?
 - Descreva um resultado de exame TÍPICO, que confirmaria o principal diagnóstico desta paciente.
 - Neste caso, seria possível iniciar o tratamento sem colher exames complementares? Explique o porquê.
- e) Citar as drogas que habitualmente são utilizadas para tratar este tipo de quadro.
- f) Elaborar a prescrição do antibiótico para esta paciente.