

AGENTES
ANTIMICROBIANOS/ANTIPARASITÁRIOS

SEMINÁRIO II – 2019
Prof. Hélio Zangrossi Jr.

Caso no. 1

Paciente de 32 anos, sexo masculino, 78 Kg, apresenta-se à consulta com queixa de tosse e febre. Paciente refere que há pouco mais de um mês começou a apresentar tosse com expectoração purulenta, e que há alguns dias, passou a apresentar febre alta vespertina, dor torácica, sudorese noturna e inapetência. No exame físico, o paciente encontrava-se em estado geral regular, pálido e emagrecido. Foi solicitado radiografia de tórax e baciloscopia do escarro. A radiografia não apresentou alterações significativas, e a baciloscopia do escarro relatou quantidade expressiva de bacilo. Após o teste molecular para tuberculose, seguida de triagem negativa para cepas resistentes a rifampicina, confirmou-se o diagnóstico de tuberculose pulmonar.

Perguntas: 1- Qual a terapêutica usada para o tratamento da tuberculose?

2- Por que é preconizada a utilização de mais de um fármaco?

3- Quais são os principais efeitos adversos dos fármacos usados?

Caso no. 2

Paciente com 45 anos procurou o serviço de pronto atendimento (PA) com queixa de corrimento com prurido vaginal e ardência ao urinar há 15 dias, com piora progressiva. Em seus antecedentes ginecológicos, já tinha tratado 4 episódios de candidíase nos últimos 3 anos. O médico diagnosticou mais um episódio de candidíase.

Perguntas: 1- Quais são os fármacos indicados para o tratamento? Por quais mecanismos eles atuam? Quais são os principais efeitos colaterais observados?

Pergunta 2 – Comente a viabilidade de se empregar a administração oral de cetoconazol.

Caso no. 3

IDENTIFICAÇÃO: M.T., 23 anos, feminina, negra, casada, doméstica.

HISTÓRIA CLÍNICA: A paciente queixou-se de corrimento vaginal amarelado, abundante e fétido, acompanhado de prurido e ardência vulvar, o qual piorava com a menstruação. Referiu que o marido era assintomático.

EXAME FÍSICO: Ao exame especular, observou-se corrimento espumoso, amarelo-esverdeado e fétido. A mucosa vaginal apresentava-se eritematosa e com múltiplas petéquias.

EXAME SUBSIDIÁRIO: Exame bacteriológico da secreção vaginal: leucócitos abundantes e presença de *Trichomonas vaginalis* (flora tipo III).

Frente ao diagnóstico de tricomoníase vaginal, instituiu-se tratamento específico para a paciente e seu marido, recomendando-se-lhes a abstinência de álcool durante o mesmo.

PERGUNTAS: 1- Qual o fármaco indicado para o caso? Justifique.

2- Por que foi recomendada a abstinência de bebidas alcoólicas?

3- Quais os potenciais efeitos adversos desse fármaco?

Caso no. 4

IDENTIFICAÇÃO: M.D.L., 11 anos.

HISTÓRIA CLÍNICA: A mãe trouxe o paciente à consulta, informando que ele havia eliminado um verme grande e esbranquiçado. Interrogado, referiu somente eventuais episódios de diarreia e cólica abdominal. Negou queixas na revisão de sistemas.

EXAME FÍSICO: Além de discreto dolorimento difuso à palpação do abdômen, não havia outros achados anormais no exame objetivo.

EXAME COMPLEMENTAR: numerosos ovos de *Ascaris lumbricoides*.

PERGUNTAS: 1- Qual o anti-helmintico indicado para o tratamento do paciente? Justifique.

2- Por qual mecanismo ele erradicará a verminose? Quais são os principais efeitos colaterais?