



**FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO**

**Departamento de Clínica Médica**

**REUNIÃO CLÍNICA**

**ANO: 2019**

**Número: 05**

**Data:** 15.03.2019

**Horário:** 7h30

**Local:** Anfiteatro do CEAPS

**Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

**Relator:** Dr. Luis Renato Alves

**Identificação:** 63 anos, sexo feminino, natural de Ribeirão Preto-SP e procedente de Guaira- SP, casada, doméstica

**QPD:** Dispneia e tosse seca há 4 anos

**HPMA:** Paciente refere que há 4 anos vem apresentando quadro de dispneia, progressiva, atualmente aos esforços moderados, acompanhado de episódios de tosse ora seca ora produtiva, especialmente matinal. Refere sibilância ocasional, quando ficava gripada. Nega dor torácica, nega outras queixas respiratórias.

Devido notar que a dispneia vinha se intensificando, ficou preocupada e resolveu procurar atendimento médico na sua cidade. Na ocasião do atendimento na sua cidade, médico realizou um Rx de tórax e prescreveu nebulização com broncodilatadores sem melhora significativa. Encaminhada para seguimento e investigação diagnóstica

**Antecedentes pessoais:**

Tabagista, 1 maço ao dia há 42 anos

HAS em uso de Losartana e Hidroclorotiazida

Nega histórico de etilismo

Sempre trabalhou como faxineira e doméstica

Nega história de asma ou outra doença pulmonar

Criou um pássaro (canário) por 6 anos, sem contato há 5 anos

**Antecedentes familiares:**

Mãe e avó hipertensas

Avó falecida por doença pulmonar (não especificada)

**Exame físico:**

BEG, corada, hidratada, acianótica

MV+ sem RA, saturação 94% em ar ambiente

Ritmo cardíaco regular, FC: 88bpm PA: 130/70mmHg

Abdome sem alterações

Ausência de baqueteamento digital

Rx e demais exames complementares serão mostrados e discutidos na apresentação