



## Oficina para Atualização das Inovações do Novo Protocolo – PCDT/IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis para Médicos e Enfermeiros da Atenção Básica (Multiprofissional)

### CASOS CLÍNICOS (DIA 1)

*Você está em uma Unidade da Rede de Serviços atendendo a usuários(as). Para os casos abaixo, de acordo com a realidade da Unidade de Saúde em que você trabalha, indique: Os atores de vulnerabilidade, e as ações a serem desenvolvidas, incluindo o aconselhamento (conforme rotina).*

**CASO 1 – D.S.S.** 19 anos, universitário, comparece ao serviço com quadro de corrimento uretral amarelado acompanhado de importante ardor e dor à micção. Relata o aparecimento dos sintomas há um dia. Refere ter relações apenas com a namorada.

**CASO 2 – A.J.G.** 20 anos, comerciante, compareceu ao serviço queixando-se de ferida no pênis. Informa que notou o aparecimento há quatro dias; foi medicado com comprimidos via oral e creme tópico, porém não melhorou. Vive na rua, namorado, já “pegou” muitas meninas. Fala muitas gírias e informa que costuma “tomar todas” nos finais de semana. Tem péssima relação com pais e irmãos. Desempregado. Foi chamado ao serviço de saúde pela segunda vez, porque uma das suas parceiras lhe entregou uma carta convocando-o ao serviço. No retorno foi informado de que o teste foi indeterminado para HIV.

**CASO 3 – R.M.O.** 22 anos, universitária, queixa-se de que sua vulva está dolorida. O marido é seu primeiro e único parceiro e não tem sintomas. Ela relata também febre e mal-estar e, ao exame, apresenta várias vesículas pequenas, cheias de líquido transparente nos grandes e pequenos lábios sem ulceração visível. Eles adoram realizar fantasias e a relação antiga de confiança, dispensa o uso de preservativos nas relações sexuais. Recentemente ela investiu na beleza, aproveitando que o marido viajou à serviço para fazer uma surpresa e em 15 dias perdeu 4 quilos, mudou os cabelos, etc.

**CASO 4 – P.R.N.** foi informada por seu parceiro, Henrique que ele está com “gonorreia”. Ela tem 25 anos, não apresenta corrimento nem febre, mas tem dor pélvica. Ao examiná-la, você percebe que seu abdômen está flácido, com sensibilidade aumentada no lado esquerdo, mas sem defesa muscular ou dor à descompressão. No toque ela apresenta discreta dor à mobilização do colo e no exame especular você observa muco cervical turvo. Oferecer pré-teste para HIV.

**CASO 5 – H.H.V.** 34 anos, 3 filhos, usa DIU há 2 anos. Recentemente compareceu à unidade de saúde com queixa de dor pélvica aguda e foi medicada com creme vaginal. Hoje retorna com laudo de USG revelando presença de líquido em fundo de saco, sugerindo DIP. Também foi requisitada sorologia para HIV e a primeira amostra é reativa. Tem muita abertura com o médico, pela intimidade adquirida com este nas visitas pelo programa PSF e relatou a este, perda de peso, desânimo e “sapinhos na boca”. Foi solicitada a segunda amostra para HIV e o resultado é reagente.