



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BENEDICTO RUIZ SOTO

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À TUBERCULOSE, EM  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAUÁ, SÃO PAULO.

SÃO PAULO  
2018

BENEDICTO RUIZ SOTO

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À TUBERCULOSE, EM  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAUÁ, SÃO PAULO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ALANA CRISTINA GUI SILINI

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A tuberculose é considerada uma prioridade do Ministério da Saúde do Brasil desde 2003 e é uma das cinco doenças mais em foco atualmente. Está presente no programa Mais saúde, na programação das ações de vigilância em saúde, no pacto pela vida, entre outros. Se realizará um projeto de intervenção na UBS Jardim Florida do município de Mauá, São Paulo com o objetivo de determinar o comportamento dos fatores de risco da TB relacionada com a incidência anual de baciloscopia positiva na UBS Jardim Florida e promover educação de saúde em aras de reduzir os fatores de risco da tuberculose na UBS Jardim Zaira para o melhor controle da doença e prevenção da mesma.

-

## **Palavra-chave**

Tuberculose. Promoção da Saúde. Doenças Transmissíveis

## **Introdução**

A tuberculose (TB), chamada antigamente de “peste cinzenta” (Haraki, 2009), conhecida também em como “tísica pulmonar” (Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, 2008) ou “doença do peito”, é uma das doenças infecciosas mais antigas e que ainda está presente nos dias atuais. Esta doença é causada pelo *Micobacterium Tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch e é transmitida por bacilos expelidos por indivíduos contaminados ao tossir, falar, espirrar ou cuspir. (Wikipédia)

A mortalidade por tuberculose apresenta tendência de redução no Brasil. Em 2004, o País apresentou um coeficiente de mortalidade pela doença de 2,8/100.000 habitantes (4.981 óbitos), passando para 2,2/100.000 hab.(4.374 óbitos) em 2014, o que representa uma redução de 15,4%. (Panorama da tuberculose 2016.pag.10).

Os principais sintomas da tuberculose incluem tosse prolongada com duração de mais de três semanas, dor no peito e hemoptise, febre, calafrios, suores noturnos, perda de apetite e de peso, e cansaço fácil. Os portadores do vírus HIV e de outras doenças que deprimem o sistema imunológico, tem mais chances de desenvolverem complicações. A tuberculose é uma doença de notificação obrigatória (compulsória), sendo considerada uma prioridade do Ministério da Saúde do Brasil desde 2003. Está presente no programa Mais Saúde, na programação das ações de vigilância em saúde, no Pacto pela Vida, entre outros. (Luna 2003)

O correto diagnóstico, tratamento e identificação dos fatores de risco associados à tuberculose é de extrema importância para uma adequada intervenção e controle da doença. Portanto, este projeto de intervenção visa determinar o comportamento dos fatores de risco de TB relacionados com a incidência anual de baciloscopia positiva na Unidade Básica de Saúde Jardim Florida, no município de Mauá, Estado São Paulo, no ano de 2017.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral.

1- Determinar o comportamento dos fatores de risco de TB relacionados com a incidência anual de baciloscopia positiva na UBS Jardim Florida , fevereiro 2017- 2018.

Objetivo específico.

1-Promover educação de saúde é instrumentalizar as equipes de saúde para reduzir os fatores de risco da tuberculose em Jardim florida.

## **Método**

Um estudo observacional, descritivo, longitudinal será conduzido para determinar o comportamento de pacientes com diagnóstico de TB pulmonar positivo durante na UBS Jardim Florida, do município de Mauá, São Paulo.

A intervenção envolve os 21 pacientes, notificados com tuberculose pulmonar, baciloscopia positiva na UBS, Obtidas através do Sistema de Agravos de Notificação (DNO); da Secretaria Municipal de saúde de Mauá; durante o período de estudo.

### Contexto da Intervenção

O presente projeto será realizado na UBS Jardim Florida, no município de Mauá, Sao Paulo.

### Estratégias e ações

#### Etapa 1

Realizar palestras educativas semanais aos pacientes portadores de tuberculose maiores de 18 anos sobre a importância do controle da doença e o uso adequado da medicação. Além disso, serão convidados os familiares dos pacientes para que possam tirar as dúvidas em relação a doença e apoiar ao tratamento. As palestras educativas serão dadas na mesma unidade de saúde onde elas recebem o tratamento.

#### Etapa 2

Agendamento de consultas individuais para conscientização da importância da consulta médica periódicas, monitoramento da resposta terapêutica.

#### Etapa 3

Serão realizadas reuniões quinzenais, na unidade de saúde, com toda a equipe da Estratégia da Saúde da Família, na quais serão discutidos assuntos, tais como: a população alvo continua com dúvidas, algum paciente não teve aderência ao tratamento e porque não ou gostariam que algum assunto fosse abordado com maior profundidade.

## **Resultados Esperados**

Com essa intervenção espera-se fortalecer e instrumentar as equipes de saúde da UBS Jardim Florida, com o objetivo de realizar de forma permanente a busca ativa do SR + 14 e que os portadores de tuberculose tenham aderência e conscientização ao tratamento, melhorando sua qualidade de vida, evitando as complicações decorrentes dessa patologia, o que nos permitira prevenir e reduzir a tuberculoses no município.

## Referências

- 1)-Tuberculose.Wikipedia.Disponível em:<https://pt.wikipedia.org/wiki/Tuberculose>.
- 2)-Panorama da Tuberculose.A mortalidade em numeros 2016.Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama\\_tuberculose\\_brasil\\_mortalidade.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama_tuberculose_brasil_mortalidade.pdf). Acesso em agosto 2017.
- 3)-Caminero Luna J. En: Guía de la tuberculosis para médicos especialista. UICTER, 2003:312-323.
- 4)- Jorge, AOC. Princípiosde biossegurança em odontologia. Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté. Faculdade de Odontologia de São José dos Campos/UNESP. [Texto da internet]. Disponível em: [.UNESP](#). Acesso em: agosto de 2017.
- 5)-Villar, CMC; Macedo, LA; Monte, LNC; Cortizo, V. Uveíte tuberculosa sem manifestação pulmonar: série de casos. Congresso Aspimed. [Texto da internet] Disponível em: [.Congresso Aspimed](#). Acesso em:agosto de 2017.
- 6)- World Health Organization. Tuberculosis: a global.emergency. World Health Forum 1993; 14: 438.
- 7)- Hijjar MA. Epidemiologia da tuberculose no Brasil.Inf. Epidemiol SUS 1992 Nov: 53-85.
- 8)- Manual de Recomendações para o Controle da TB – PNCT/ MS – 2010.
- 9)- Portal Programa Nacional de Controle da Tuberculose .
- 10)-Opsahl R, Riddervold HO, Aas TW. Pulmonary tuberculosis in mitral stenosis and diabetes mellitus. Acta Tuberc Scand 1961; 40:290-6.
- 11)-Pereira, SHF. Uso de geoprocessamento na análise espacial da tuberculose na área urbana de Viçosa - MG. Monografia de graduação. Bacharelado em Geografia. Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, 2006 [texto da internet]. Disponível em: [.UFV](#). Acesso em: agosto de 2017