



**Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância**

**Tuberculose (Tb)**



- a. seu agente etiológico é o Mycobacterium Tuberculosis ou Bacilo de Koch (BK);
- b. outras espécies de microbactérias podem produzir quadro clínico semelhante ao da tuberculose, o que exige a realização da cultura nos laboratórios de referência, para efetuar o diagnóstico diferencial (especialmente para pneumonias, micoses pulmonares como paracoccidioidomicose ou histoplasmoses, sarcoidose e carcinoma brônquico);
- c. embora na maioria dos casos de Tuberculose as lesões se localizam nos pulmões, ela também pode ocorrer em diversos locais do organismo, como nos gânglios, rins, ossos ou meninges;
- d. o diagnóstico é mais comumente feito por exame bacterioscópico (baciloscopia e cultura), mas também por método radiológico, prova tuberculínica ou anátomo-patológico (histológico e citológico);
- e. o homem é o principal reservatório (não único) e, geralmente, a fonte de infecção é o indivíduo com a forma pulmonar da doença (bacilífero), com maior facilidade de eliminar bacilos para o exterior (uma pessoa pode infectar, em um ano, de 10 a 15 pessoas na comunidade);
- f. a transmissão é direta, de pessoa a pessoa, principalmente através do ar e o período de incubação é de, em média, 4 a 12 semanas até a descoberta das primeiras lesões. No entanto, é comum que novos casos de doença pulmonar só sejam descobertos após um ano da infecção inicial;
- g. a doença pode não apresentar indícios ou sintomas simples e, por isso, pode ser facilmente ignorada por meses ou anos;

- h. a tosse seca contínua que evolui para a presença de secreção, por 3 semanas ou mais, na maioria das vezes chegando a tosse com pus ou sangue, é um de seus sintomas;
- i. outros dos seus sintomas podem ser cansaço excessivo, febre baixa (comumente à tarde), sudorese noturna, falta de apetite, palidez, emagrecimento acentuado, rouquidão, fraqueza e prostração;
- j. a dor torácica e a dispneia ocorrem em casos graves, com aumento da hemoptise e alterações da pleura;
- k. o período de transmissibilidade permanece enquanto o doente estiver eliminando bacilos, sem o início do esquema terapêutico;
- l. o tratamento ambulatorial reduz gradativamente a transmissão, após dias ou semanas, e elimina todos os bacilos tuberculosos por meio de uma associação medicamentosa adequada em doses e tempo (geralmente 6 meses), o que exige supervisão pelo serviço de saúde (domiciliar, na unidade ou no trabalho). As drogas usadas são as isoniazida - H, rifampicina - R, pirazinamida - Z (tratamento básico - RHZ), estreptomicina - S, etambutol - E e etionamida - Et.;
- m. a hospitalização só está indicada em situações de graves intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas, como em complicações, intolerâncias medicamentosas ou estado geral que implique sérios riscos.