

Informe nº 01 set/2017 - Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

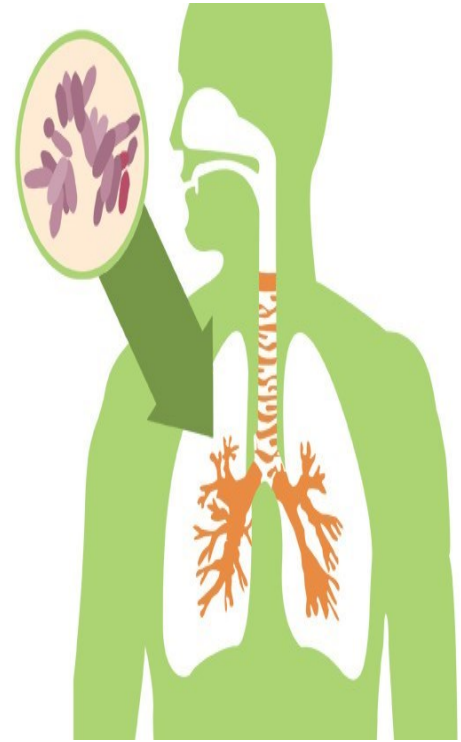
Descrição

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas.

Modo de transmissão

É uma doença de transmissão aérea, ocorre a partir da inalação de aerossóis oriundos das vias aéreas, expelidos pela tosse, espirro ou fala de doentes com tuberculose pulmonar ou laríngea. Somente pessoas com essas formas de tuberculose ativa transmitem a doença.

A transmissão pode ocorrer enquanto o indivíduo estiver eliminando bacilos no escarro, período identificado pela baciloscopia de escarro positiva. Com o início do esquema terapêutico adequado, a transmissão tende a diminuir gradativamente e, em geral, após 15 dias de tratamento, chega a níveis insignificantes.



Manifestações clínicas

Na TB na pulmonar o principal sintoma é a tosse com duração de 3 semanas ou mais. Outros sinais e sintomas comuns da tuberculose pulmonar são febre baixa vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e fadiga.

Na forma extrapulmonar os sinais e sintomas dependem dos órgãos e/ou sistemas acometidos.

Tratamento

A TB é uma doença curável em praticamente todos os casos sensíveis aos medicamentos antituberculose, desde que obedecidos os princípios básicos da terapia medicamentosa (associação medicamentosa adequada, doses corretas e uso por tempo suficiente) e a correta operacionalização do tratamento.

Fases do tratamento	Fármacos	Faixa de peso	Unidade/dose	Meses
Intensiva (2RHZE*)	RHZE* 150/75/400/275mg Comprimido em dose fixa combinada	20 a 35kg	2 comprimidos	2
		36 a 50kg	3 comprimidos	
		>50kg	4 comprimidos	
Manutenção (4RH**)	RH** 150/75mg Comprimido em dose fixa combinada	20 a 35kg	2 comprimidos	4
		36 a 50kg	3 comprimidos	
		>50kg	4 comprimidos	

*RHZE: combinação de rifampicina (R), isoniazida (H), pirazinamida (Z) e etambutol (E).

**RH: combinação de rifampicina (R) e isoniazida (H).

Figura 1. Esquema básico para tratamento da TB em paciente com 10 anos ou mais de idade. Fonte: BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde : volume 2 / – 1. ed. atual. – Brasília , 2017.

TOME NOTA!

A incidência da tuberculose é maior em áreas de grande concentração populacional e precárias condições socioeconômicas e sanitárias.

A distribuição da doença é mundial, sendo a tuberculose considerada a doença infecciosa que mais mata no mundo, superando mortes causadas pela AIDS e malária.

Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Helder Cássio de Oliveira

EQUIPE DO NÚCLEO

Enfermeiras:

Gisele Turíbio Schutze Mura

Rayssa B. dos Santos Arantes

Técnica de Enfermagem:

Morgana Gomes Gonçalves

Weidilene de Moraes

Secretário:

Parmenas Arruda Alt

Médica Infectologista:

Tatiane Fortes

Biólogo:

Wagner Izidoro de Brito

Elaboração do boletim

Rayssa B. dos Santos Arantes

Mestre em enfermagem

Wagner Izidoro de Brito

Mestre em Ciências da Saúde

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde** : volume 2 / - 1. ed. atual. - Brasília, 2017.

Informações epidemiológicas

Todos os casos de Tuberculose diagnosticados pelo HUJM devem ser notificados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológico. Entre o período de 2012 a 2016 foram notificados 314 casos (figura 2).

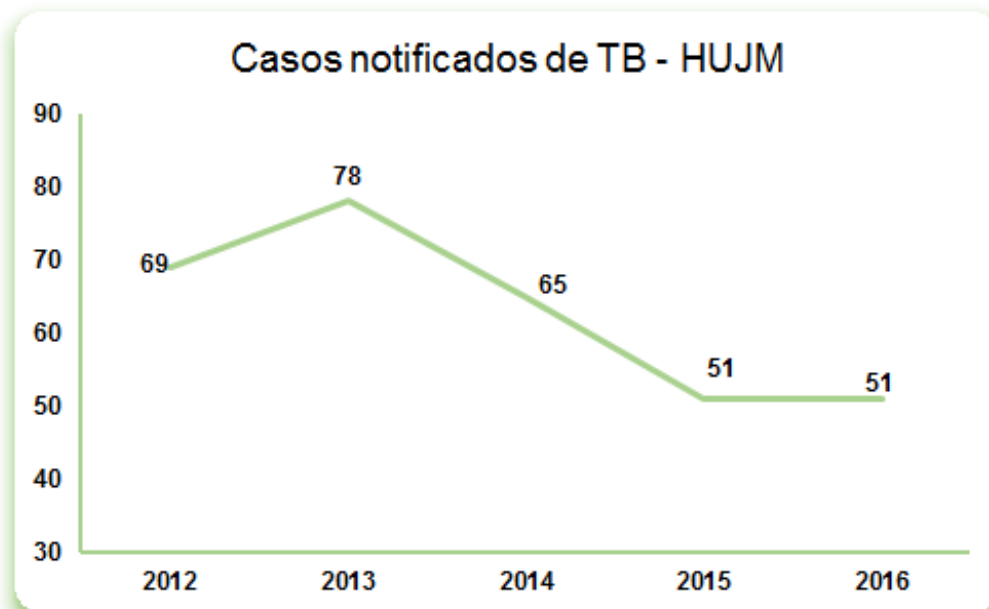


Figura 2. Casos notificados de TB entre os anos de 2012 a 2016 no HUJM - Cuiabá/MT
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Verifica-se na série histórica analisada que a proporção de notificações no gênero masculino prevaleceu em todos os anos. Percebe-se também que a forma pulmonar é a mais incidente. Em relação a faixa etária, há uma maior concentração de casos em indivíduos entre 20 a 59 anos de idade (tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos casos notificados de Tuberculose entre os anos de 2012 a 2016 no HUJM - Cuiabá/MT.

Variáveis	2012		2013		2014		2015		2016	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo										
Masculino	41	59,4	48	61,5	36	55,4	35	68,6	37	72,5
Feminino	28	40,6	30	38,5	29	44,6	16	31,4	14	27,5
Forma clínica										
Pulmonar	50	72,5	43	55,1	45	69,2	32	62,7	31	60,8
Extrapulmonar	19	27,5	32	41,0	17	26,2	16	31,4	17	33,3
Pulmonar + Extrapulmonar	0	-	3	3,8	3	4,6	3	5,9	3	5,9
Faixa Etária										
≤ 09 anos	3	4,3	5	6,4	0	-	5	9,8	10	19,6
10 a 19 anos	3	4,3	3	3,8	5	7,7	3	5,9	5	9,8
20 a 29 anos	15	21,7	13	16,7	10	15,4	4	7,8	9	17,6
30 a 39 anos	8	11,6	18	23,1	13	20,0	8	15,7	11	21,6
40 a 49 anos	14	20,3	14	17,9	11	16,9	11	21,6	7	13,7
50 a 59 anos	13	18,8	14	17,9	12	18,5	9	17,6	5	9,8
60 a 69 anos	6	8,7	6	7,7	5	7,7	8	15,7	3	5,9
70 a 79 anos	4	5,8	3	3,8	4	6,2	2	3,9	1	2,0
80 anos e mais	3	4,3	2	2,6	5	7,7	1	2,0	0	-
Total	69	100	78	100	65	100	51	100	51	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN