

DE OLHO NA

TUBERCULOSE



De Olho na Tuberculose 2020

ORGANIZADORES:

Dra. Rosângela Guerino Masochini

Ms. Sonia Vivian de Jezus

Dra. Carolina Maia Martins Sales

Dr. Thiago Nascimento do Prado

Dra. Ethel Leonor Noia Maciel



Projeto Editorial	Oitica Editora
Coordenação Editorial	Maria da Paz Sabino
Projeto Gráfico	Leandro de Oliveira
Ilustrações e Fotos	Freepik Premium
Revisão	Mariana Araújo Conceição

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

De Olho na tuberculose / Rosângela Guerino
Masochini ... [et al.]. -- 1. ed. -- Sinop, MT :
Oitica Editora, 2020.

Outros autores: Sonia Vivian de Jezus, Carolina
Maia Martins Sales, Thiago Nascimento do Prado,
Ethel Leonor Noia Maciel
ISBN 978-65-87304-02-1

1. Tuberculose 2. Tuberculose - Controle 3.
Tuberculose - Diagnóstico e tratamento 4. Tuberculose
- Serviços de saúde I. Masochini, Rosângela Guerino.
II. Jezus, Sonia Vivian de. III. Sales, Carolina Maia
Martins. IV. Prado, Thiago Nascimento do. Maciel,
Ethel Leonor Noia Maciel

20-41875

CDD-616.995
NLM-WF 200

Índices para catálogo sistemático:

1. Tuberculose : Ciências médicas 616.995
Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964



APRESENTAÇÃO

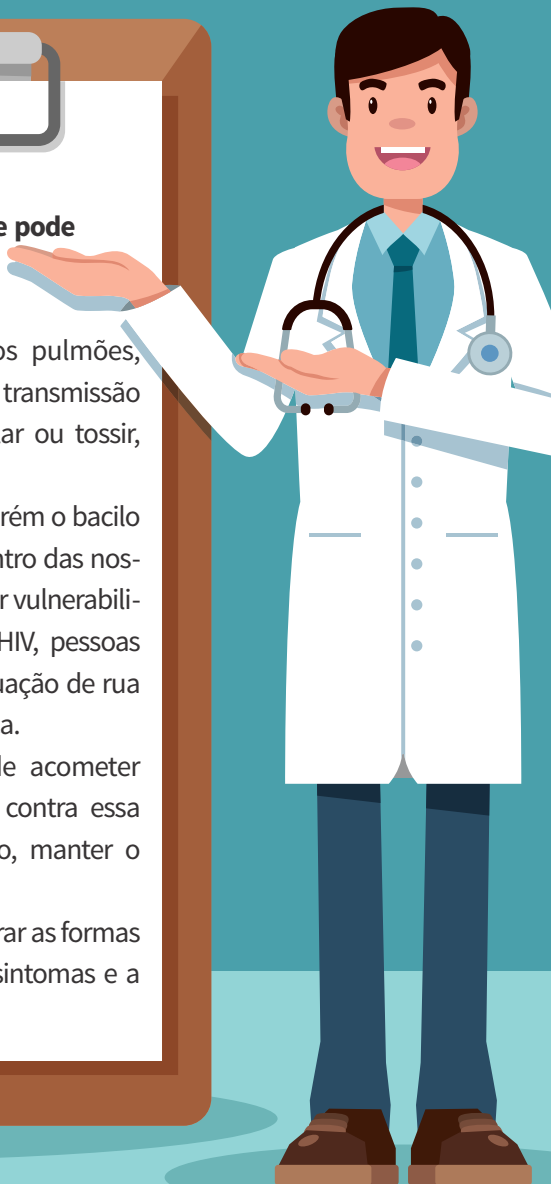
A Tuberculose é altamente transmissível e pode levar à morte caso não seja tratada.

A doença afeta principalmente os pulmões, porém pode atingir outras partes do corpo. A transmissão ocorre quando uma pessoa doente, ao falar ou tossir, elimina o bacilo por meio de gotículas.

Algumas pessoas são infectadas, porém o bacilo fica silencioso e permanece "dormindo" dentro das nossas células de defesa e as pessoas com maior vulnerabilidade, ou seja, indivíduos infectados com HIV, pessoas privadas de liberdade, indígenas, ou em situação de rua estão em maior risco de desenvolver a doença.

Vale ressaltar que a doença pode acometer todas as classes sociais. A defesa natural contra essa doença é fortalecer o sistema imunológico, manter o ambiente limpo e arejado.

Esta cartilha tem o objetivo de mostrar as formas de prevenção da Tuberculose, seus sinais, sintomas e a importância do tratamento.



Para ilustrar as nossas orientações,
criamos dois personagens.



**SUPER
COQUETEL**



**BACILO DE KOCH
O TERRÍVEL**

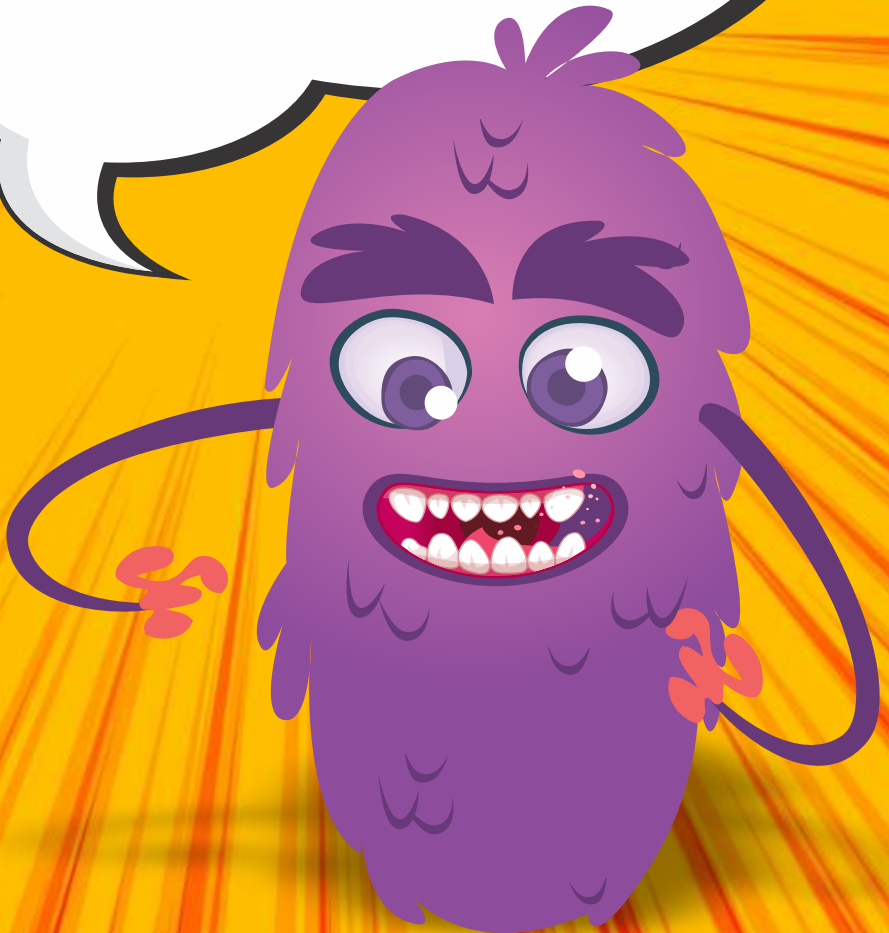
O Bacilo de Koch representa a bactéria que infecta, principalmente, os pulmões, mas pode acometer outros órgãos.

O SUPER COQUETEL, que está utilizando luvas, vem combater a doença e representa o tratamento medicamentoso.

Os dois personagens irão trazer informações importantes sobre a Tuberculose com uma linguagem simples, lúdica e acessível para a leitura de crianças, adultos e idosos.

Juntos, o Bacilo de Koch e o SUPER COQUETEL, apesar de representarem o lado bom e o lado ruim da doença, buscam construir conhecimento para o combate da Tuberculose.


**Olá! Você sabe como se
Pega TUBERCULOSE? Quero
explicar um pouco sobre
essa Doença Para Você!**



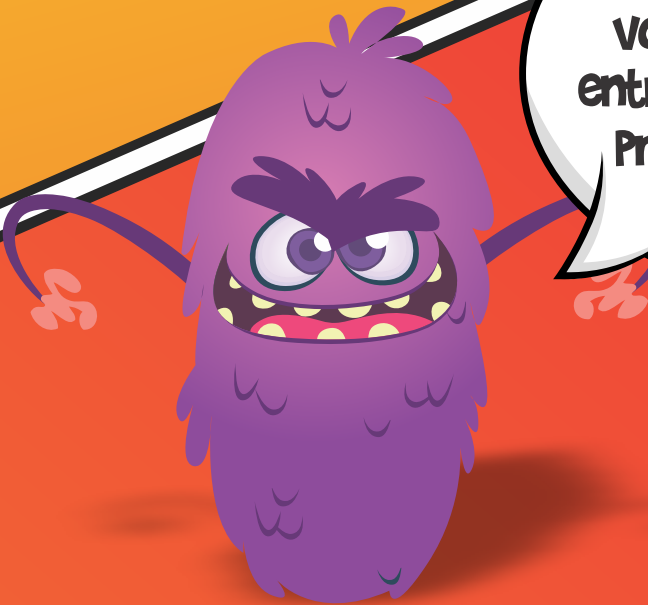
O QUE É TUBERCULOSE

Doença causada por uma bactéria em forma de bastão. O **Mycobacterium tuberculosis** é mais conhecido como **Bacilo de Koch**. Esse bacilo é transmitido através das vias aéreas superiores (nariz e boca). A paixão do bacilo são os pulmões, porém pode infectar outros órgãos. Pode contaminar pessoas de qualquer idade e classe social.

A Tuberculose tem cura e o tratamento é gratuito. Os remédios são fornecidos gratuitamente, nas Unidades Básicas de Saúde.



Olá galera! Agora vou explicar como entro no seu corpo e provoço a doença



COMO OCORRE A TRANSMISSÃO DA TUBERCULOSE?

A transmissão ocorre por meio da eliminação de bacilos durante a fala ou tosse de uma pessoa que está com tuberculose, quando entra em contato com uma pessoa sadia. Quando o Bacilo de Koch consegue entrar no corpo de uma pessoa saudável, ele ataca, principalmente, os pulmões, mas pode acometer outros órgãos do corpo. As pesquisas demonstraram que somente em cabelos e unhas ainda não foram encontrados o bacilo.

**Agora
você já sabem que
sou o Bacilo de Koch!
Sou muito poderoso, capaz de
infectar quase todos os órgãos
e minha PAIXÃO são os pulmões.
Quando chego até os pulmões, eu
provoco vários sintomas. Vou
explicar para você.**



PRINCIPAIS SINTOMAS DA TUBERCULOSE

Dores locais: peito. ←

Tosse: com sangue ou crônica. ←

Tosse mais de três semanas. ←

No corpo: fadiga, febre, perda de apetite, suor noturno. ←

No peso: perda de peso rápido. ←

Agora vamos falar um pouco sobre a prevenção. Você sabe quais são as formas de PREVENÇÃO DESTA DOENÇA QUE MAIS MATA NO PLANETA?



COMO PREVENIR A TUBERCULOSE

As medidas de higiene pessoal são fundamentais: Lavar as mãos, cobrir a boca e nariz no momento de tossir. Manter o ambiente limpo e arejado, portas e janelas sempre abertas. Evitar lugar com aglomeração de pessoas e ambientes escuros e com pouca ventilação.

Além dessas medidas de prevenção existe a VACINA BCG e o tratamento da infecção latente pelo bacilo da Tuberculose. Segue a explicação:

VACINA BCG

A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin), ofertada no Sistema Único de Saúde (SUS), protege a criança das formas mais graves da doença, como a tuberculose miliar e a tuberculose meningea. A vacina está disponível nas salas de vacinação das unidades básicas de saúde e maternidades. Essa vacina deve ser dada às crianças ao nascer, ou, no máximo, até os quatro anos, 11 meses e 29 dias.



VOCÊ SABE O QUE É INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE?

Existem pessoas que são infectadas, não apresentam sinais e sintomas, mas o Bacilo de Koch permanece no corpo. A manifestação da doença poderá ocorrer em qualquer momento da vida, mas vai depender de vários fatores, sendo o mais importante, a defesa do organismo. Quando isso ocorre, denominamos de Infecção Latente da Tuberculose (ILTb).

TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE PELO BACILO DA TUBERCULOSE

O tratamento da Infecção Latente da Tuberculose (ILT) é uma importante estratégia de prevenção para evitar o desenvolvimento da tuberculose ativa, especialmente nos contatos domiciliares, nas crianças e nos indivíduos com condições especiais, como imunossupressão pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), comorbidades associadas ou uso de alguns medicamentos.

Para isso, é importante que a equipe de saúde realize a avaliação dos contatos de pessoas com tuberculose e ofereça o exame para diagnóstico da ILT aos demais grupos populacionais, mediante critérios para indicação do tratamento preventivo. O TESTE REALIZADO É A PROVA TUBERCULÍCA (PT) ou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays).



COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE?



Ao chegar uma pessoa com sintomas da doença em um serviço de saúde, os profissionais irão realizar um exame de escarro, onde irão encontrar alguns milhões de bacilos na amostra. São duas amostras: uma deve ser coletada no momento da consulta e a segunda deve ser coletada no dia seguinte pela manhã.

A coleta deve ser realizada em ambientes abertos, com bastante ventilação. Evitar banheiros, salas fechadas e corredores com muita circulação de pessoas.



QUAIS SÃO OS PASSOS CORRETOS PARA UMA COLETA ADEQUADA?

PRIMEIRO PASSO

Material para coleta: é necessário um coletor com tampa, com os dados de identificação do paciente escritos no corpo do recipiente.

SEGUNDO PASSO

Local arejado e com pouca circulação de pessoas.

TERCEIRO PASSO

NÃO realizar higiene oral com creme dental antes da coleta, somente água. Manter o jejum até a coleta, pois os restos de alimentos na amostra podem comprometer o resultado. Se utilizar prótese dentária, é necessário retirar.

QUARTO PASSO

O paciente deverá inspirar profundamente, reter o ar por alguns instantes (segundos) e expirar. Após repetir esses procedimentos três vezes, tossir; depois abrir o coletor e escarrar dentro e logo fechar o recipiente.

QUINTO E ÚLTIMO PASSO

Se a coleta ocorrer no dia da consulta, o paciente irá entregar o coletor ao profissional de saúde que encaminhará ao laboratório.

Se a coleta foi realizada em casa, o paciente deverá colocar em um recipiente e dentro de 2 horas entregar ao serviço de saúde. Caso não consiga entregar durante 2 horas, recomenda-se guardar na geladeira até o momento de entregar a amostra.

ATENÇÃO:

NÃO PRECISA ENCHER O RECIPIENTE DE ESCARRO, 10 ML SÃO SUFICIENTES. IMPORTANTE: A SALIVA NÃO É ESCARRO E NÃO DEVE SER ARMAZENADA NO COLETOR. SE HOUVER SALIVA NO RECIPIENTE, É PROVÁVEL QUE SEJA SOLICITADA NOVA AMOSTRA.





COMO É FEITA A ANÁLISE DO ESCARRO

NO LABORATÓRIO, O PROFISSSIONAL DE SAÚDE FAZ O PREPARO DA LÂMINA. Essa lâmina é analisada no microscópio e, se o profissional de saúde não identificar bacilo na lâmina, o resultado é negativo; ou seja, a pessoa não tem Tuberculose. Caso apresente o bacilo, o resultado é positivo. Quanto maior a quantidade de bacilo encontrado, maior a agressividade da doença.

Além do exame de escarro, temos o Exame de Cultura e o Teste Rápido Molecular para tuberculose pulmonar. O material utilizado é o escarro, o que muda é o preparo deste material para análise. Em casos de Tuberculose extra-pulmonar, deverá realizar pesquisa do Bacilo no líquido, gânglios linfáticos e outros tecidos.

SE O DIAGNÓSTICO FOR POSITIVO, O PACIENTE DEVERÁ INICIAR O TRATAMENTO

Agora que você já aprendeu como é feito o diagnóstico, vamos explicar sobre o tratamento da doença Tuberculose. O tratamento da Tuberculose dura no mínimo seis meses, é gratuito e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), devendo ser realizado, preferencialmente, em regime de **Tratamento Diretamente Observado (TDO)**.



O QUE É TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO)?

Consiste no acompanhamento do profissional de saúde no momento da administração dos medicamentos da Tuberculose durante os seis meses de tratamento.

São utilizados quatro antibióticos para o tratamento dos casos de Tuberculose que utilizam o esquema básico: **Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.**



O TRATAMENTO É DIVIDIDO EM 2 FASES:

FASE INTENSIVA:

Duração de 2 meses.

Medicamentos utilizados: Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.

FASE DE MANUTENÇÃO:

Duração de 4 meses

Medicamentos utilizados: Isoniazida, Pirazinamida.

O TDO deve ser realizado, idealmente, em todos os dias úteis da semana. O local e o horário para a realização do TDO devem ser acordados com o paciente e com o serviço de saúde.

**Todas as pessoas que seguem o tratamento
corretamente ficam curadas da doença.**



IMPORTANTE:

Nos dois primeiros meses de tratamento, a maioria dos bacilos são eliminados, fazendo a pessoa se sentir melhor. No entanto, é necessário realizar o tratamento até o final, independentemente da melhora dos sintomas, para que a pessoa doente seja curada. É importante lembrar que o tratamento irregular pode complicar a doença e resultar no desenvolvimento de resistência aos antibióticos.



**POXA! O TRATAMENTO É RÁPIDO.
NÃO O ABANDONE.
SE VOCÊ NÃO REALIZAR O
TRATAMENTO CORRETAMENTE,
ALÉM DO RISCO DE
DESENVOLVER RESISTÊNCIA
AOS MEDICAMENTOS,
PODERÁ INFECTAR
OUTRAS PESSOAS.**





**EU SOU
UM BACILO MUITO
LETAL. O IMPORTANTE É
SEGUIR AS MEDIDAS DE
PREVENÇÃO E VOCÊ NUNCA
VAI SE CONTAMINAR
COMIGO.**

**ELE É MAU, MAS
FALOU A VERDADE!
A PREVENÇÃO É MUITO IMPORTANTE.
EM CASO DE CONTAMINAÇÃO
É SÓ SEGUIR O TRATAMENTO
CORRETAMENTE E, SE APRESENTAR
ALTERAÇÃO DURANTE OU DEPOIS DO
TRATAMENTO, PROCURAR A
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE QUE
VAI FICAR TUDO BEM.**





Chegamos ao final da nossa cartilha. Espero que tenham gostado e que essas informações sejam úteis para vocês. Qualquer dúvida sobre Tuberculose, perguntem aos profissionais da Unidade Básica de Saúde. Fiquem alertas! Lembrem-se que a Tuberculose tem tratamento e cura. O diagnóstico precoce é muito importante.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis no Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.



EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA CARTILHA

Dra. Rosângela Guerino Masochini

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade de Marília (2002) e em Educação Física pela Universidade de Marília-SP (1996). Doutorado em Enfermagem Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ (2017). Mestrado em Saúde e Gestão do trabalho na Universidade do Vale do Itajaí-SC (2015). Professora adjunta do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop-MT.

Ms. Sonia Vivian de Jezus

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (2004) e Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso (2013). Atualmente doutoranda em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo e professora adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso.

Dra. Carolina Maia Martins Sales

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (2004), Mestrado (2009), Doutorado (2016) e Pós doutorado (2018) em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Atualmente é professora adjunta no Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo.

Dr. Thiago Nascimento do Prado

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (2007), Mestrado (2010), Doutorado (2015) em Doenças Infecciosas pela Universidade Federal do Espírito Santo - Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas. Atualmente é professor adjunto no Departamento de Enfermagem e dos Programas de Pós Graduação Enfermagem (PPGENF) e Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Federal do Espírito Santo.

Dra. Ethel Leonor Noia Maciel

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (1993), Mestrado em Enfermagem de Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999), Doutorado em Saúde Coletiva/Epide-miologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2004) e Pós-doutorado em Epidemiologia pela Johns Hopkins University (2008). É Professora Titular da Universidade Federal do Espírito Santo.

TUBERCULOSE E MIGRANTES NOS PAÍSES DO BRICS: O CASO DO BRASIL

Será desenvolvida, no Brasil, uma pesquisa com o objetivo de fortalecer os cuidados com os migrantes relacionados à Tuberculose (TB) e Infecção Latente da Tuberculose (ILTb). Esta pesquisa é coordenada pela Dra Ethel Leonor Noia Maciel, Laboratório de Epidemiologia (LAB-EPI/UFES), financiada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e acontecerá em 3 fases. Na segunda fase, os interessados em participar, serão avaliados e encaminhados para diagnóstico e tratamento de tuberculose e infecção latente da tuberculose.

Quais as cidades participantes?

Manaus-AM, Boa Vista-RR, São Paulo-SP, Curitiba-PR.

Quem pode participar?

Migrantes, refugiados e solicitantes de refúgio residentes nas cidades participantes, maiores de 18 anos.

Quais os procedimentos serão realizados na pesquisa?

Entrevista: Questionário contendo informações sobre sua vida antes da migração, incluindo nível de educação, trabalho e condições que está vivendo durante e depois da migração.

Avaliação Clínica: Será realizada uma avaliação para investigação de Tuberculose ativa e Infecção latente por Tuberculose.

Diagnóstico:

Os participantes da pesquisa que forem avaliados e necessitarem de exame para o diagnóstico de TB ou ILTB, serão encaminhados pela equipe da pesquisa.

Tratamento:

As pessoas diagnosticadas com TB ou ILTB com indicação de tratamento, receberão o tratamento gratuito, por meio dos serviços de saúde do SUS. E, aqueles que testarem positivo para a presença o HIV, também serão encaminhados ao serviço de saúde.

Participação voluntária:

Esclarecemos que a participação é totalmente voluntária, podendo se recusar a participar, ou desistir em qualquer momento da pesquisa, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Importante ressaltar que você não receberá nenhum auxílio financeiro por estar participando dessa pesquisa.

Sigilo das informações pessoais:

Suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Como participar da pesquisa?

Se houver interesse em conhecer mais sobre a pesquisa, nos contacte.

Email: tbemigrantes@gmail.com

Instagram: [@pesquisa_migrantes](https://www.instagram.com/pesquisa_migrantes)

Facebook: www.facebook.com/migrantes.tb.5

Twitter: [@tbemigrantes](https://twitter.com/tbemigrantes)

CCAP TB BRASIL

O CCAP TB Brasil é um comitê de caráter consultivo, de informação e de acompanhamento formado por representantes da sociedade civil. Sendo uma instância independente, seus membros são voluntários e possuem autonomia para definir o funcionamento do comitê. O objetivo do CCAP neste projeto é Promover o engajamento das comunidades afetadas no planejamento, acompanhamento das atividades bem como no processo de análise e resultados do projeto, e na identificação de barreiras de acesso, prevenção e assistência em saúde junto a populações migrantes no centros selecionados.

Home page: www.ccaptbbrasil.net **E-mail:** ccaptbbrasil@gmail.com



DE OLHO NA TUBERCULOSE

A Tuberculose tem cura e o tratamento é gratuito.
Os remédios são fornecidos gratuitamente, nas
Unidades Básicas de Saúde.



Lab-Epi
LABORATÓRIO DE EPIDEMIOLOGIA UFRS



Universidade Federal
do Rio de Janeiro

ISBN: 978-65-87304-02-1



CD