

24 de Março **Dia Mundial de Luta contra a Tuberculose**

O Dia Mundial da TB foi lançado, em 1982, pela OMS e pela União Internacional Contra TB e Doenças Pulmonares (International Union Against TB and Lung Disease - IUATLD).

A data foi uma homenagem aos 100 anos do anúncio do descobrimento do bacilo causador da TB, ocorrida em 24 de março de 1882, por Dr. Robert Koch. Este foi um grande passo na luta pelo controle e eliminação da doença que, na época, vitimou grande parcela da população mundial e hoje persiste com 1/3 da população mundial infectada: 8 milhões de doentes e 3 milhões de mortes anuais.

O Dia Mundial de Combate à TB não é uma data para comemoração mas uma ocasião de mobilização mundial, nacional, estadual e local buscando envolver todos as esferas de governo e setores da sociedade na luta conta esta enfermidade.

Tuberculose?????



O que é?

Doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas, também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro). É causada pelo Mycobacterium tuberculosis ou Bacilo de Koch (BK).

Quais os sintomas?

Alguns pacientes não exibem nenhum indício da doença, outros apresentam sintomas aparentemente simples que são ignorados durante alguns meses ou anos. Os sinais e sintomas mais freqüentemente são tosse seca contínua no início, depois com presença de secreção por mais de quatro semanas, podendo transformar-se em tosse com pus ou sangue; cansaço excessivo; febre baixa geralmente à tarde; sudorese noturna; falta de apetite; palidez; emagrecimento acentuado; rouquidão; fraqueza; e prostração.

Como se transmite?

A **transmissão é direta, de pessoa a pessoa**. O doente expele, ao falar, espirrar ou tossir, pequenas gotas de saliva que contêm o agente infeccioso e podem ser aspiradas por outro indivíduo contaminando-o. Somente 5% a 10% dos infectados pelo Bacilo de Koch adquirem a doença. Pessoas com Aids, diabetes, insuficiência renal crônica, desnutridas, idosos doentes, alcoólatras, viciados em drogas e fumantes são mais propensos a contrair a tuberculose.

Como tratar?

O tratamento deve ser feito por um período mínimo de 6 meses, sem interrupção, diariamente. São utilizados quatro fármacos para o tratamento dos casos que utilizam o esquema básico: rifampicina (R), isoniazida (H), pirazinamida (Z) e etambutol (E). Esses fármacos estão juntos em um mesmo comprimido.

Como se prevenir?

Para prevenir a doença é necessário imunizar as crianças de até 4 anos, obrigatoriamente as menores de 1 ano, com a vacina BCG. Crianças soropositivas ou recém-nascidas que apresentam sinais ou sintomas de Aids não devem receber a vacina. A prevenção inclui evitar aglomerações, especialmente em ambientes fechados, mal ventilados e sem iluminação solar. A tuberculose não se transmite pelo uso de objetos compartilhados.

Cuidado para não agravar os estigmas.

Em ambiente hospitalar observar as normas de biossegurança.

A Tuberculose (TB) no Brasil

Em 2010 foram notificados 71.000 casos novos e 4.800 mortes, correspondendo a uma incidência de 37,9 e uma mortalidade de 2,5 por 100.000 habitantes. A TB é a 3ª causa de mortes por doenças infecciosas e a primeira causa em pacientes com AIDS. O Brasil é o 19º país com o maior número de casos entre os 22 países que concentram a maior parte dos casos no mundo.

No mesmo ano o Estado do Rio de Janeiro a incidência foi 71,8 e a mortalidade 5,0 por 100.000 habitantes, representando os piores indicadores entre os estados brasileiros.

Na área metropolitana do Rio de Janeiro, cerca de 30% dos casos de TB são diagnosticados e notificados por hospitais gerais ou universitários, com ou sem atendimento a pacientes HIV positivos.

A TB é uma das doenças que devem ter seus indicadores reduzidos pela metade até 2015 em relação aos registros de 1990, conforme previsto nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Até 2015, os indicadores devem chegar a 28/100 mil e 1,8/100 mil, respectivamente.

A meta do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), da Secretaria de Vigilância em Saúde, é diagnosticar pelo menos 70% dos casos esperados, curar 85% dos casos diagnosticados, tratar com supervisão (TDO) acima de 80% dos pacientes e reduzir a taxa de abandono a < 5%, como recomendado pela Organização Mundial da Saúde. (OMS).

Fonte e mais informações: Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/tuberculose



Programa de Controle da Tuberculose Hospitalar

O PCTH, a UVE e a CASQ/DPVS trabalham em parceria na busca ativa e acompanhamento de casos diagnosticados e / ou tratados no HUAP e nos servidores do HUAP.

O PCTH com o envolvimento de vários setores hospitalares e profissionais, busca reduzir a possibilidade de infecção e adoecimento por TB entre alunos, técnico-administrativos e professores.

O PCTH-HUAP desde 2006 atua através das seguintes medidas de biossegurança:

Medidas Administrativas - busca ativa de sintomáticos respiratórios, visando identificação precoce de possíveis infectantes, controle de fluxo de pacientes (ver abaixo) desde a internação até a alta hospitalar com encaminhamento por escrito ("Sumário de Alta") para a rede ambulatorial municipal e educação permanente dos profissionais de saúde em atividade no hospital;

Medidas Ambientais e de Engenharia - visam a não disseminação aérea do bacilo pelo isolamento, sob exaustão, dos suspeitos ou doentes que necessitem permanecer no HU e

Medidas de Proteção Respiratória Individuais - com a utilização de máscaras cirúrgicas (pacientes) e respiradores (profissionais) para proteção individualizada.

No ano de 2011 foram diagnosticados um total de 82 casos de Tuberculose entre pacientes atendidos HUAP.

NOTIFIQUE !



UVE e PCT H: 9349

P P D: 9167

D I P: 9313 / 9314

PNEUMOLOGIA: 9212

DPVS/ HUAP: 9027

(Divisão de Promoção e Vigilância em Saúde – CASQ/ PROGEPE/UFF)

COVIG: 2719-4491(Coordenação de Vigilância em Saúde do Município de Niterói)