

Tuberculose Tuberculosis

O QUE É A TUBERCULOSE?

- A tuberculose (em inglês Tuberculosis ou apenas TB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria (germe) *Mycobacterium tuberculosis*.
- A tuberculose pode causar lesões nos pulmões ou noutras partes do corpo e dar origem a uma doença grave.

COMO É FEITO O CONTÁGIO?

- O contágio é feito através do ar quando alguém com tuberculose nos pulmões ou na garganta tosse, espirra ou fala, expelindo os germes para o ar
- Quando as outras pessoas inalam esses germes correm o risco de ficar com a infecção
- A maioria das pessoas contraem os germes da tuberculose de alguém com quem passem muito tempo, como por exemplo um familiar ou um amigo
- A tuberculose **NÃO** pode ser transmitida pelos utensílios usados em casa (como por exemplo louça, garfos, facas ou colheres, copos ou chávenas, lençóis ou ainda quando se usa o telefone), por isso não é necessário separar os utensílios.

QUAL É A DIFERENÇA ENTRE INFECÇÃO TUBERCULOSA E DOENÇA TUBERCULOSA?

Infecção tuberculosa: os germes da tuberculose estão presentes no corpo mas "**inactivos**". Na maioria dos casos o sistema de defesa do corpo consegue controlá-los, no entanto, esses germes mantêm-se vivos mas num estado **inactivo**.

- Enquanto os germes estiverem inactivos não causam quaisquer danos nem há perigo de contágio. Digamos que uma pessoa está "**infectada**", mas não está doente. Na maioria das pessoas (90 por cento dos casos) os germes mantêm-se inactivos para sempre. A infecção é detectada quando o resultado da prova intradérmica de tuberculina for positivo.

Doença tuberculosa: quando o sistema de defesa do organismo fica mais fraco os germes **inactivos** da tuberculose podem tornar-se **activos**, mesmo após muitos anos de inactividade. O envelhecimento, uma doença grave, um acontecimento que cause tensão nervosa, o uso excessivo de drogas ou álcool, a infecção com o VIH (o vírus que causa a SIDA), ou ainda outros distúrbios de saúde, dão origem a que os germes se tornem activos

- Quando os germes inactivos da tuberculose se tornam **activos** pode manifestar-se doença tuberculosa
- Apenas 10 por cento das pessoas infectadas com os germes desenvolvem a doença tuberculosa.
- As pessoas com tuberculose pulmonar ou na garganta *podem transmitir a doença* a outras.
- As pessoas com doença tuberculosa já não transmitem os germes da doença duas semanas depois de iniciarem o tratamento com medicamentos, na maioria.
- A tuberculose noutras partes do corpo *não* é uma doença contagiosa.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

A tuberculose pode atingir qualquer órgão do corpo, no entanto, os pulmões são o local onde mais frequentemente se manifesta. As pessoas com tuberculose podem ter todos ou alguns dos sintomas seguintes :

- Tosse persistente por mais do que três semanas
- Febre
- Perda inexplicável de peso
- Suores nocturnos
- Sensação de cansaço permanente

Os sintomas da doença tuberculosa activa são ligeiros nalgumas pessoas.

QUEM CORRE O RISCO DE CONTRAIR A DOENÇA?

- Quem passe longos períodos em contacto íntimo com alguém com tuberculose infecciosa nos pulmões ou nas vias respiratórias.
- Quem:
 - Sofra de cancro, incluindo linfoma ou doença de Hodgkin
 - Tome medicamentos que afectem o sistema imunitário (por exemplo corticosteróides, ciclosporina ou drogas usadas em quimioterapia)
 - Tenha VIH/SIDA
 - Sofra de doença crónica que afecte o sistema imunitário.

COMO É FEITA A PREVENÇÃO?

- As pessoas com tuberculose pulmonar têm instruções para cobrir o nariz e a boca quando tosem ou espirram
- As pessoas com tuberculose infecciosa nos pulmões são isoladas até que já não haja perigo de contágio
- É fornecido tratamento preventivo a algumas pessoas a quem tenha sido diagnosticada infecção tuberculosa
- A vacina BCG confere protecção contra tipos de tuberculose que possam ser fatais em crianças pequenas que viajem para países onde a tuberculose seja muito comum. A vacina BCG *não* é normalmente recomendada em Nova Gales do Sul.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

Para a tuberculose pulmonar:

- Uma radiografia ao peito revela se a doença tuberculosa afectou os pulmões
- Uma análise à expectoração revela se há germes de tuberculosa presentes na expectoração expelida pela boca
- São necessários outros testes quando o doente não consegue expelir expectoração pela boca.

Para a tuberculose noutros órgãos do corpo:

- Outros testes são realizados para facilitar o diagnóstico, como por exemplo biopsia aspirativa, colheita do exsudado, amostra cirúrgica, ou análise da primeira urina da manhã.

COMO É FEITO O TRATAMENTO?

- **Infecção tuberculosa:** o médico pode receitar tratamento com comprimidos (terapia preventiva) ou acompanhar o caso com radiografias regulares ao tórax.
- **Doença tuberculosa:** é tratada com uma combinação de antibióticos especiais por um período de pelo menos seis meses. Os antibióticos para tratamento da tuberculose têm de ser tomados na presença de um/a enfermeiro/a da clínica de saúde torácica, para identificar quaisquer efeitos secundários e assegurar que o tratamento é seguido na íntegra.
- Há cura para a tuberculose se o tratamento for terminado
- As pessoas tuberculosas podem retomar as actividades habituais enquanto estiverem em tratamento, desde que já não haja perigo de contágio.
- Caso as pessoas tuberculosas não tomem os medicamentos receitados correm o risco de adoecer gravemente, ou mesmo morrer.

[DOH-7600]

- Contacte a Clínica de Saúde Torácica local ou consulte o seu médico.
- Todos os exames para diagnóstico da tuberculose e respectivo tratamento são providenciados gratuita e confidencialmente nas clínicas de saúde torácica.
- *Não* é necessário uma credencial (carta) do médico para as consultas nas clínicas de saúde torácica.
- *Não* é necessário apresentar o cartão do Medicare.

Os Serviços das Clínicas de Saúde Torácica incluem assistência e tratamento de doentes tuberculosos, assim como a necessária despistagem para quem tenha estado em contacto com os doentes.