

## ASPECTOS GERAIS SOBRE A TUBERCULOSE

### Enfermagem

Zenaide Lima Ribeiro 1<sup>1</sup>; Josefa P. C. de Sousa 2<sup>2</sup>; Maisa N. dos Santos 3<sup>3</sup>; Raquel C. Medeiros 4<sup>4</sup>;

<sup>1</sup> Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos.

<sup>2</sup> Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos.

<sup>3</sup> Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos.

<sup>4</sup> Professora MR.Orientadora das Faculdades Integradas de Patos.

**INTRODUÇÃO:** Tuberculose (TB) é uma doença altamente infecciosa transmitida através de bactérias pelo ar. É uma enfermidade grave, e apresenta algumas características que a define como; o período entre a infecção inicial e a apresentação clínica da doença que se torna longo e de grande latência. Acomete vários órgãos, sendo; o mais comum os pulmões. Exames laboratoriais se faz necessário para definir o tipo de bactéria, e isso pode descartar outros tipos de doenças com sintomas parecidos. A doença é transmitida até se iniciar o tratamento que gradativamente reduz o contágio, podendo infectar de 10 a 15 pessoas no período de um ano. A administração da medicação corretamente e o diagnóstico precoce, é essencial para a cura em 100% dos casos. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo estudar os aspectos da tuberculose. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científica encontrada no portal de pesquisa da biblioteca virtual de saúde (BVS), no Banco de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), nos meses de fevereiro e março de 2017. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos sites de Ciências da Saúde (DECS): Doenças bacterianas, Doenças infectocontagiosas. Como critério de inclusão adotou-se artigos publicados no período de 2014 a 2016, que tem como objetivo de estudo a temática central: Tuberculose uma doença altamente contagiosa e infecciosa. Como critério de exclusão considerou-se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentam aspectos que não contribuí com o objetivo dessa pesquisa. Para análise de dados, adotou-se a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O agente etiológico causador da TB, o *Mycobacterium tuberculosis* (MT) foi identificado em 1882, pelo pesquisador e bacteriologista alemão Robert Koch (1843-1910), sendo esta descoberta um marco fundamental do conhecimento da doença. Surpreende o fato de que, mesmo após 133 anos de pesquisas, desde então, essa enfermidade continua sendo uma ameaça, principalmente em países em desenvolvimento e uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo. (HANSEN INT 2014). Os sintomas clássicos da TB pulmonar são: tosse persistente, produtiva ou não, com muco e, eventualmente, com sangue; febre vespertina; sudorese noturna; perda de apetite e emagrecimento. Já a TB extrapulmonar pode afetar qualquer órgão do organismo humano, apresentando manifestações clínicas multiformes, dependendo da origem étnica, da idade, da presença ou da ausência de doença subjacente, do genótipo do MT e do status imunológico. Também, os sintomas variam, de acordo com os órgãos atingidos, podendo acometer, dentre outros, os rins, os ossos e as meninges, em função das quais se expressará clinicamente. (FERRIR. A. D. ELA 2014). O diagnóstico definitivo de TB se dá pela identificação dos BKS de uma amostra biológica através da baciloscopia, da cultura ou de métodos moleculares. As amostras geralmente encaminhadas para a pesquisa de BK são escarro, lavado brônquico, lavado broncoalveolar e outras relacionadas com o trato respiratório. (HANSEN INT 2014). Exames como hemograma, bioquímicos e radiológicos podem auxiliar no diagnóstico, direcionando o médico para os

(83) 3322.3222

contato@congregrefip2017.com.br

www.congregrefip2017.com.br

testes mais específicos. O paciente deve ser instruído sobre o método adequado de colheita de expectoração, bem como a proceder ao seu rápido transporte para o laboratório, e, caso não seja possível, fazer o seu acondicionamento a uma temperatura de 4 a 5 °C, por um período que não exceda cinco dias. A amostra deverá ser colhida em um frasco esterilizado de boca larga e com tampa rosca, de modo que não ocorram vazamentos . (JORGE. S. PAULO 2015). A TB é uma doença que pode ser completamente curável. O seu tratamento consiste na combinação de diversos fármacos anti-TB. É necessário que esses tenham atividade bactericida, sejam capazes de prevenir a emergência de bacilos resistentes e possuam atividade esterilizante. As drogas anti-TB, rifampicina, isoniazida, etambutol, estreptomicina, etionamida e pirazinamida, são organizadas em esquemas de tratamento, que variam de acordo com o a idade do paciente, se é caso novo, retratamento, retorno ao tratamento, após abandono, entre outros fatores. Para todos os casos, deve ser realizada a cultura e o teste de sensibilidade a antimicrobianos. Contudo, por ser um exame demorado, todos os novos casos bacilíferos devem começar com esquema básico (HANSEN INT 2014). Composto por uma dose fixa combinada de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol, nos dois primeiros meses, e por rifampicina e isoniazida, nos últimos quatro meses. (JORGE. S. PAULO 2015). CONCLUSÕES: De acordo com as informações apresentadas pode - se concluir que a tuberculose é uma doença bacteriana, infecto contagiosa; que se estala, muitas vezes de forma inesperada e apresentar sintomas que confundem com "tosse natural". Sugere - se que a prender e conhecer mais sobre a doença e um diagnóstico e tratamento precoce e o maior meio de combate à essa enfermidade.

Palavras-Chave: Tuberculose, Teste tubéculinico, bacilo de Koch

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. FERRIR, A. D. et.al. Diagnóstico da tuberculose: uma revisão. Revista Liberatório, Novo Hamburgo, V. 15 n.24, p. 105 -212, jul/dez. 2014.
2. JORGE, S. PAULO. Tuberculose nos idosos. Artigo de revisão. Área científica de geriatria; março 2015.
3. HANSEN.it. Cenário atual da tuberculose. Artigo de revisão. P. 39, (1): 40 - 55. Maio 2014.