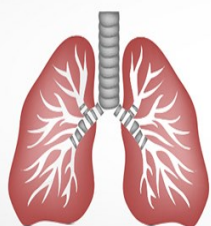


# Boletim Epidemiológico de Tuberculose

Edição 01

Março / 2019



Dia Mundial  
de Combate  
à Tuberculose  
**24 de Março**

## TUBERCULOSE BEM TRATADA TEM CURA!

E O TRATAMENTO É GRATUITO E DISPONIBILIZADO  
PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

### O QUE É?

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas, ela é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também denominado de bacilo de Koch (BK). A apresentação pulmonar com confirmação laboratorial, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da bactéria.

### MODO DE TRANSMISSÃO

A tuberculose é transmitida de pessoa a pessoa. Ao falar, espirrar ou tossir, o doente com tuberculose pulmonar espalha no ar as bactérias que podem ser aspiradas por outras pessoas. Geralmente após quinze dias de tratamento a pessoa já não transmite mais a doença.

No Brasil, a tuberculose é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. Anualmente são notificados cerca de 10 milhões de novos casos em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. O surgimento da AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos agravam ainda mais esse cenário. O principal reservatório da Tuberculose é o ser humano, outros possíveis reservatórios são: gado bovino, primatas, aves e outros mamíferos.

De acordo com o Ministério da Saúde a cada ano, são notificados aproximadamente 73 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da doença. O Brasil ocupa o 18º lugar entre os 22 países responsáveis por 82% do total de casos de tuberculose no mundo.

Em 2017, na Bahia, foram registrados 4.336 casos novos de tuberculose e 373 óbitos. No município de Feira de Santana, o segundo maior município do Estado, em 2017 foram notificados 212 casos novos de tuberculose com incidência de 34,76 por 100mil/hab e destes, 146 foram tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial e incidência de 23,94 por 100mil/hab.

Em 2018 foram notificados 229 casos novos de tuberculose com incidência de 37,55 por 100mil/hab e destes, 163 foram tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial e incidência de 26,73 por 100mil/hab.

No período de 2010 a 2018, (figura 01) observa-se que não houve mudança significativa no comportamento da doença no município, entretanto nota-se um aumento a partir do ano de 2017.

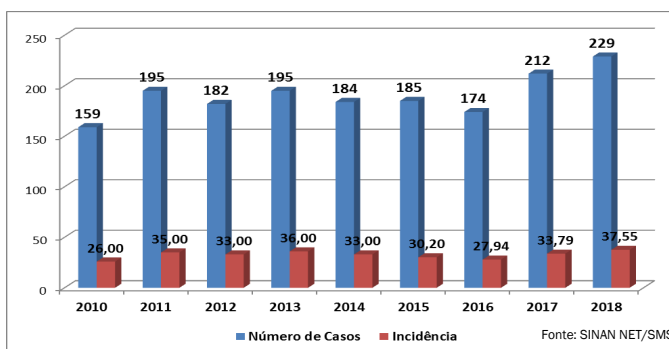


Figura 01 - Número de casos de tuberculose todas as formas e coeficiente de incidência/100.mil/hab. 2010 a 2018 - Feira de Santana - BA.

A figura 2 mostra que em 2012 e 2016 houve redução no número de casos e no coeficiente de incidência de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Acredita-se que a elevação de casos em 2015, 2017 e 2018 possa ser devido a implantação do teste rápido molecular (TRM-TB) no município para diagnóstico da tuberculose.

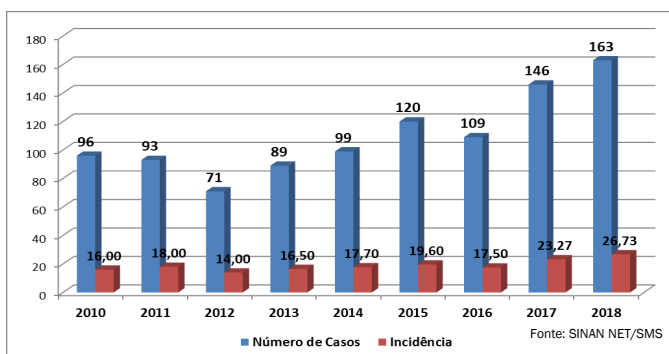


Figura 02 - Número de casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial e incidência/100.mil/hab. 2010 a 2018 - Feira de Santana - BA.

Em 2018, foram notificados 246 casos de tuberculose em 72 localidades do município, dentre os quais destacam-se os bairros descritos na figura 03. O Aviário apresenta o maior número de notificações com 49 casos, sendo que destes 45 são do Sistema Prisional localizado nesse bairro.

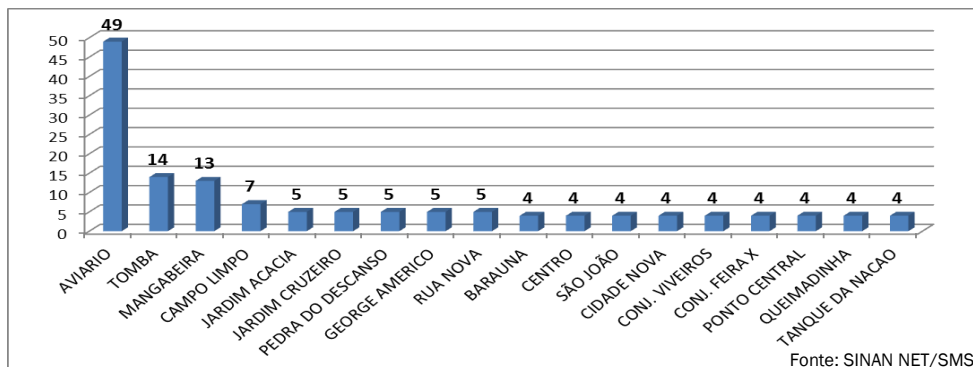


Figura 03 - Número de casos de tuberculose todas as formas segundo bairro. Feira de Santana - Bahia 2018.

A figura 4 mostra que faixa etária mais acometida está entre 20 a 34 anos onde concentra-se 97 (39,43%) dos casos, seguida da faixa etária de 35 a 49 anos com 72 (29,27%) dos casos.

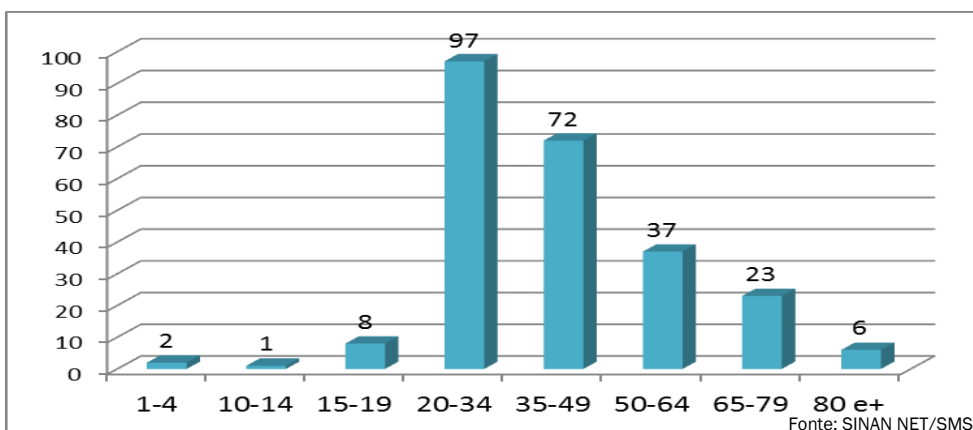


Figura 04 - Número de casos de tuberculose todas as formas segundo faixa etária. Feira de Santana - Bahia 2018.

### SINAIS E SINTOMAS

- Tosse por mais de 3 semanas na forma seca ou produtiva;
- Febre vespertina;
- Suor noturno;
- Falta de apetite;
- Perda de peso;
- Cansaço/fadiga.

### DIAGNÓSTICO

Teste rápido molecular, cultura e a baciloscopia de escarro são os métodos principais para o diagnóstico e para o controle de tratamento da tuberculose pulmonar por permitir a descoberta das fontes de infecção, ou seja, os casos bacilíferos. O Diagnóstico também é feito através de exame radiológico, hinstopatológico, prova tuberculínica (PT) e avaliação clínica.

## AVANÇOS

- Implementação do teste rápido molecular para diagnóstico;
  - Ambulatório para referência secundária e terciária;
  - Avaliação socioeconômica para definição de conduta;
- Equipe Multidisciplinar no atendimento no centro de referência;
  - Alcance do indicador pactuado pelo Ministério da saúde (encerramento de 100% dos casos notificados);
    - Descentralização dos acompanhamentos dos casos para 28 Unidades Básicas de Saúde;
- Cura de 85% dos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano 2018.

**Tosse por mais de três semanas**  
**Procure uma unidade de saúde**  
**mais próxima de sua residência.**

**Centro de Referência para Tuberculose**  
**Dr. Leone Coelho Leda**  
 Rua Germiniano Costa, s/n, Centro  
 Feira de Santana—Bahia  
 Tel.: 75 3602 7207