



Perguntas frequentes sobre a tuberculose e suas respostas

1. O que é a tuberculose?

A tuberculose é uma doença infecciosa provocada pelas bactérias da tuberculose (*Mycobacterium tuberculosis*). A forma mais frequente desta doença é a tuberculose pulmonar (aprox. 70%). As outras formas, como p. ex. a tuberculose dos gânglios linfáticos ou óssea, não são contagiosas.

2. O que é uma infecção tuberculosa latente?

Uma infecção tuberculosa latente significa que uma pessoa, numa determinada altura da sua vida, entrou em contacto com as bactérias da tuberculose e ficou contagiada (infectada). Nesta fase, a pessoa **não está doente nem é contagiosa**. A maior parte das pessoas infectadas (aprox. 90%) **nunca** ficam doentes com tuberculose.

3. Quais são os modos de transmissão da tuberculose?

A transmissão das bactérias da tuberculose é efectuada pelo ar, de pessoa para pessoa. Ao tossir, a pessoa afectada expele gotículas microscópicas com bactérias da tuberculose para o ar. Estas ficam suspensas durante algum tempo no ar e podem ser inaladas por outras pessoas. O perigo de um contágio (infecção) só existe em caso de contacto com uma pessoa com **tuberculose pulmonar contagiosa** (pergunta n.º 6).

4. Em que casos podemos dizer que se trata de uma doença tuberculosa?

Trata-se de uma doença se as bactérias se reproduzirem nos pulmões. Isto pode acontecer alguns meses ou anos após a infecção. As bactérias da tuberculose também se podem disseminar pelo resto do corpo através da corrente sanguínea (p. ex. gânglios linfáticos, sistema nervoso central, ossos). Estes tipos de tuberculose não são contagiosos. A tuberculose é especialmente perigosa para crianças e pessoas com deficiências no sistema imunitário. Hoje em dia, a tuberculose é fácil de tratar se se lidar correctamente com ela.

5. Quais são os sintomas típicos de uma doença tuberculosa?

Normalmente, a doença começa com poucos sintomas. Entre eles: tosse (muitas vezes com expectoração de sangue), perda de peso, falta de apetite, cansaço, febre ligeira, suores nocturnos, dores no peito.

6. Em que casos podemos falar de uma tuberculose pulmonar contagiosa?

Podemos falar de uma tuberculose pulmonar contagiosa se a doença estiver tão avançada nos pulmões que a pessoa afectada expele a bactéria da tuberculose ao tossir (eventualmente ao espirrar). Apenas nesta fase da doença é que a pessoa afectada pode transmitir a tuberculose e contagiar outras pessoas (pergunta n.º 3).

7. Quanto tempo dura o contágio de uma pessoa com tuberculose pulmonar contagiosa?

Uma pessoa com tuberculose pulmonar contagiosa é isolada no hospital ou em casa, ou seja, fica resguardada do seu meio ambiente. Permanece isolada até **deixar de ser contagiosa**. Por norma, isto dura duas a três semanas. Depois, **deixa de ser contagiosa**. No entanto, tem de continuar a fazer a terapia sob supervisão médica durante seis meses ou mais, até ficar totalmente curada.

8. Quem corre o risco de ser contagiado?

O risco de contágio só se verifica em pessoas que tenham um contacto muito próximo (várias horas no mesmo espaço) com uma pessoa com tuberculose pulmonar contagiosa (pergunta n.º 6).



9. Fui vacinado. Posso ficar contagiado na mesma?

Sim, visto que as vacinas contra a tuberculose (BCG), anteriormente frequentes, oferecem apenas uma protecção muito limitada.

10. Tive contacto com uma pessoa com tuberculose pulmonar. O que devo fazer?

O Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) da Liga Pulmonar (Lungenliga) do seu cantão oferece-lhe aconselhamento gratuito e informações sobre todas as suas dúvidas relacionadas com a tuberculose. Quem tiver tido um contacto próximo com uma pessoa com tuberculose pulmonar contagiosa (pergunta n.º 6) pode pedir para ser atendido no Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) (as moradas encontram-se em anexo), onde poderá obter informações e submeter-se a testes para verificar se houve contágio (pergunta n.º 12).

11. Tive contacto com uma pessoa com tuberculose não pulmonar. O que devo fazer?

Não precisa de fazer mais nada, pois esta situação não é perigosa para si. Estes tipos de tuberculose não são contagiosos, porque a pessoa afectada não expõe as bactérias da tuberculose através das vias respiratórias.

12. Como se pode confirmar um contágio?

Um contágio pode ser confirmado com um teste cutâneo de tuberculina ou com uma análise ao sangue (também conhecida como teste de interferão gama). Pode obter informações sobre os testes e sobre a interpretação dos resultados dos mesmos no Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) da Liga Pulmonar (Lungenliga) do seu cantão.

13. Porque é que o teste cutâneo de tuberculina e/ou a análise ao sangue em pessoas com idade superior a doze anos só é efectuado oito semanas após o último contacto com uma pessoa com tuberculose pulmonar contagiosa?

As bactérias da tuberculose reproduzem-se muito lentamente, e a evolução de uma reacção imunológica dura várias semanas. Por esta razão, só é possível confirmar se houve contágio após oito semanas. As crianças com idade inferior a doze anos têm mais probabilidades de desenvolver tipos perigosos de tuberculose. Além disso, a doença pode evoluir mais rapidamente nesta idade. Por isso, e a título de precaução, faz-se um primeiro teste **imediatamente** após o último contacto e, dependendo do resultado do teste, repete-se oito semanas depois.

14. O resultado da análise ao sangue é positivo. O que significa isto e o que acontece agora?

Um resultado de teste positivo significa que houve um contacto com as bactérias da tuberculose (pergunta n.º 2). O Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) irá informá-lo a si e ao seu médico, pedindo que seja marcada uma consulta para efectuar mais exames médicos (raio X, etc.), a fim de se excluir a doença tuberculosa.

15. Fui contagiado. Posso pôr em risco a saúde de outras pessoas?

Não! Um contágio não significa que se tem tuberculose nem que se é contagioso (perguntas n.º 2, 4 e 6). Se a análise ao sangue for positiva, isto não implica nenhum risco para as pessoas à sua volta.

16. Fui contagiado. Qual é o risco de vir a sofrer de tuberculose mais tarde?

O sistema imunitário mantém a bactéria «na ordem». Pode dizer-se que está «adormecida». 90% de todas as pessoas contagiadas **não** desenvolvem tuberculose. 10% desenvolvem uma doença da tuberculose. Destas, metade desenvolve uma doença da tuberculose no espaço de dois anos, e a outra metade mais tarde na sua vida (pergunta n.º 4). O risco aumenta se as defesas imunitárias estiverem em baixo (p. ex. no caso de infecção pelo VIH, tratamento prolongado com cortisona, quimioterapia imunossupressora, diabetes, abuso de álcool e tabaco).

17. Posso ser tratado se estiver contagiado?

Um contágio confirmado (pergunta n.º 2) é tratado com um antibiótico. Dependendo do antibiótico, o tratamento dura entre quatro e nove meses. O tratamento é recomendado, dado que reduz significativamente o risco de se vir a desenvolver uma doença tuberculosa. A pessoa contagiada decide, em conjunto com o seu médico, se pretende realizar este tipo de tratamento.



18. Quem paga o quê?

Os custos com a tuberculose são sujeitos a regulamentos diferentes de cantão para cantão. O Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) da Liga Pulmonar (Lungenliga) do seu cantão está à sua disposição para o informar sobre os regulamentos em vigor no seu cantão.

19. Para além do Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose), existe um ponto de contacto na Suíça para perguntas relacionadas com a tuberculose?

Sim, existe o Centro de Competência da Tuberculose da Liga Pulmonar Suíça (Kompetenzzentrum Tuberkulose der Lungenliga Schweiz), que tem funções nacionais em nome do Departamento Federal da Saúde. Para mais informações, consulte a página na internet www.tbinfo.ch.

20. Qual é o processo de teste às pessoas mais próximas?

Se tiver sido diagnosticada uma tuberculose, o médico responsável e o laboratório têm de o comunicar ao médico do cantão de residência da pessoa afectada. Com base nos resultados dos exames, o médico do cantão decide se se deve realizar um teste às pessoas mais próximas. Isto acontece se se tratar de uma tuberculose pulmonar contagiosa. Se for este o caso, o Departamento Especializado em Tuberculose (Fachstelle Tuberkulose) da Liga Pulmonar (Lungenliga) do seu

cantão fica encarregue da realização de um teste às pessoas mais próximas. Este entra em contacto com a pessoa afectada. Juntos, elaboram uma lista das pessoas de contacto com risco de contágio (pergunta n.º 8). Por norma, são membros da família, pessoas do agregado familiar, colegas de trabalho e de tempos livres. Estas pessoas serão depois informadas e testadas para verificar se foram contagiadas (pergunta n.º 12).

Sabia que ...

... a tuberculose é uma doença infecciosa que tem de ser comunicada ao Departamento Federal da Saúde (BAG)?

... na Suíça, o número de novos casos de tuberculose oscilou entre 500 e 550 por ano nos últimos anos?

... a tuberculose é fácil de tratar na Suíça se os medicamentos forem tomados de acordo com as recomendações da Liga Pulmonar Suíça (Lungenliga Schweiz) e do Departamento Federal da Saúde (BAG)?

... cerca de 1,8 milhões de pessoas morrem de tuberculose todos os anos no mundo (principalmente nos países em vias de desenvolvimento)?

Folha informativa
Perguntas frequentes (FAQ)
em outros idiomas:



Competence centre tuberculosis
Chutzenstrasse 10
3007 Bern
Phone 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51
tbinfo@lung.ch
www.tbinfo.ch