BMJ Best Practice

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 17, 2023

Tuberculose

A tuberculose é uma infecção grave causada por bactérias. Ela pode se espalhar quando uma pessoa com a doença tosse, liberando a bactéria no ar. Se você ficar doente com tuberculose, precisará de tratamento com antibióticos por pelo menos seis meses. Sem tratamento, a tuberculose pode ser fatal.

Reunimos as melhores pesquisas sobre tuberculose e avaliamos as evidências sobre como tratá-la.

O que é tuberculose?

A tuberculose (TB) é uma infecção causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium tuberculosis*. Geralmente afeta os pulmões, embora também possa afetar outros órgãos do corpo. Por exemplo, é possível que a tuberculose afete as membranas que cobrem o cérebro, causando um tipo de meningite. Aqui, nos concentramos na tuberculose que afeta os pulmões.

As bactérias que causam a tuberculose podem permanecer dormentes em seu corpo sem deixá-lo doente. Isso é chamado de **infecção latente por tuberculose.** Uma pessoa com infecção latente por tuberculose não é contagiosa. Mas a bactéria pode se tornar ativa em algum momento, deixando a pessoa doente e permitindo que a bactéria se espalhe para outras pessoas.

Qualquer pessoa pode contrair tuberculose. Mas a infecção é mais comum em certas partes do mundo. Por exemplo, é mais provável que você seja infectado se morar na África, na América Latina, na Europa Oriental ou na Ásia.

No entanto, você pode não desenvolver uma infecção ativa até anos depois, quando você poderia estar morando em outro lugar.

Você também tem maior probabilidade de adoecer com TB se tiver HIV.

Quais são os sintomas?

Os principais sintomas da tuberculose nos pulmões são:

- uma tosse que dura mais de algumas semanas

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

- uma temperatura alta (febre)
- perda de apetite
- perder peso sem tentar
- sentindo-se geralmente mal
- suando à noite.

Algumas pessoas sentem dor no peito, falta de ar ou até tossem sangue. Mas esses sintomas são menos comuns.

Para confirmar se você tem tuberculose, seu médico pedirá que você expele catarro para fazer o teste da bactéria da tuberculose. Você provavelmente também fará uma radiografia de tórax para procurar sinais de tuberculose nos pulmões.

Quais tratamentos funcionam?

Os principais objetivos do tratamento são curar a infecção e evitar que ela se espalhe para outras pessoas.

Para curar a tuberculose, você precisará de pelo menos seis meses de tratamento com **antibióticos**. É muito importante fazer o tratamento exatamente como recomendado pelo médico. Interromper o tratamento muito cedo ou não tomar a dose completa pode permitir que a bactéria sobreviva e se torne resistente aos antibióticos.

Você começará com dois meses de tratamento intensivo, provavelmente com quatro antibióticos. Em seguida, você terá tratamento com apenas dois dos antibióticos por pelo menos mais quatro meses, o que significa que você terá pelo menos seis meses de tratamento no total.

Seu médico também pode recomendar que as pessoas com quem você teve contato próximo nos últimos dois anos sejam testadas para TB e possivelmente tratadas.

Mesmo depois de iniciar o tratamento, você ainda pode infectar outras pessoas com tuberculose. Seu médico explicará as etapas que você precisa seguir para evitar a propagação da infecção.

Isso provavelmente envolverá ficar em casa ou em um quarto isolado no hospital por um tempo. Após cerca de duas semanas de tratamento, você terá menos chances de infectar outras pessoas.

Os antibióticos usados para tratar a tuberculose às vezes podem causar efeitos colaterais. Seu médico discutirá isso com você. Embora efeitos colaterais graves não sejam comuns, há uma chance de você ter danos no fígado ou nos rins.

Às vezes, um antibiótico chamado isoniazida também pode causar problemas no sistema nervoso, como fraqueza ou dormência nas mãos ou nos pés. Para ajudar a evitar isso, seu médico provavelmente recomendará tomar **piridoxina** (um tipo de vitamina B) junto com isoniazida.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

Você fará exames regulares durante o tratamento para garantir que os antibióticos estejam funcionando e para verificar se há efeitos colaterais. Você precisará expelir catarro para fazer o teste para ter certeza de que está respondendo ao tratamento.

Você também precisará de exames de sangue para garantir que os medicamentos contra a tuberculose não afetem o fígado e os rins.

Se o tratamento não eliminar a infecção, o tipo de tuberculose que você tem pode ser resistente a certos antibióticos que você está tomando. Você provavelmente precisará tomar antibióticos extras.

Se você tem tuberculose e está grávida ou tem HIV, provavelmente consultará um médico especialista, pois pode precisar de uma abordagem diferente para o tratamento.

O que vai acontecer comigo?

A tuberculose é uma doença fatal se você não receber tratamento. Mas com o tratamento, a maioria das pessoas se recupera totalmente.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com . Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information . A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.