



NEUROTUBERCULOSE

LETÍCIA FURTADO ALVES; LORENA ALCEBÍADES BORGES; THIAGO CAVALCANTE RIBEIRO; NATHALIA ALVES DO AMARAL; IZADORA LIMA DA CRUZ

Introdução: A tuberculose é um dos maiores desafios a serem combatidos no âmbito da saúde pública, pois representa a segunda causa de morte mundial do grupo de doenças infecto-contagiosas. A qual é uma doença crônica que pode apresentar-se na forma pulmonar e/ou extrapulmonar, sendo a neurotuberculose uma das suas formas mais drásticas. Sua etiologia se deve ao bacilo álcool – ácido – resistente (BAAR), *Mycobacterium tuberculosis*. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto da neurotuberculose, quadro clínico e tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa, elaborada através da busca às bases de dados SciELO e PubMed que teve como etapas: a identificação, o fichamento, a análise e a interpretação dos resultados de estudos selecionados. Para aumentar o nível de evidência e validade desta revisão seguiu-se as recomendações do Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Diagnostic Test Accuracy, que se baseia no instrumento Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies e aplicou-se ainda a metodologia Prisma. Para o levantamento dos artigos, utilizou-se os descritores presentes no Mesh/Decs e operadores booleanos. Foram incluídos 12 artigos publicados em português ou inglês, relacionados aos objetivos propostos e que fossem estudos transversais, de coorte ou ecológicos. **Resultados e discussão:** A neurotuberculose ocorre quando a bactéria atinge o Sistema Nervoso Central e tem grave impacto na vida do paciente portador e afeta suas atividades de vida diária. Podendo repercutir em um quadro clínico de meningite, meningoencefalite, febre, cefaléia, alterações de comportamento, hemiparesia, comprometimento somatossensorial, alteração de marcha e equilíbrio. Sendo, portanto, fundamental medidas interventivas e um tratamento adequado. O tratamento é baseado em rifampicina, isoniazida, pirazinamida, etambutol por 2 meses e depois mais 10 meses de rifampicina e isoniazida. A corticoterapia na meningoencefalite tuberculosa é benéfica segundo a maioria dos estudos avaliados nesta revisão, sendo o desmame necessário posteriormente. Na neurotuberculose é indicado internação desse paciente, alguns estudos cogitam o uso de ceftriaxona além da terapêutica habitual e todos os estudos ressaltam que o tratamento fisioterápico motor é mandatório. **Conclusão:** A tuberculose apresenta um perfil epidemiológico bem definido, permitindo o estabelecimento de políticas públicas de saúde direcionadas aos perfis mais vulneráveis, necessário para o controle da doença.

Palavras-chave: Neurotuberculose, Quadro clínico e tratamento, *Mycobacterium tuberculosis*.