

PERFIL DE IDOSOS ACOMETIDOS POR TUBERCULOSE ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DO GUAMÁ

Geovani Santana de Jesus¹; Marcia Pena de Oliveira¹; Lohanna Farias Souza¹; Naianne Cristina Reis¹; Daiane de Souza Fernandes²

¹Graduação, ²Mestrado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
geovani.jesus@hotmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) continua sendo mundialmente um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. Nos países desenvolvidos, essa doença acomete, mais frequentemente, as pessoas idosas, assim como as minorias étnicas e imigrantes estrangeiros. Devido ao aumento da incidência da doença na população idosa, desde meados de 1980, houve um interesse por investigar a doença em pessoas acima de 65 anos. A proporção de casos de tuberculose em idosos no Brasil, entre 1986 e 1996, subiu de 10,5 por cento para 12 por cento, e a mediana de idade de 38 para 41 anos. O menor declínio do coeficiente de incidência ocorreu nas faixas de 30-49 anos e 60 anos e mais. Entre 1980 e 1996, a mediana de idade dos óbitos subiu de 53 para 55 anos. O declínio generalizado dos coeficientes de mortalidade observado entre 1986 e 1991 tornou-se menos expressivo, nas faixas etárias de 30 anos e mais, entre 1991 e 1996. Houve correlação direta entre idade e mortalidade. A maior proporção de casos sem confirmação bacteriológica ocorreu em idosos. Isso ocorre porque o processo de envelhecimento é dinâmico, apresentando modificações tanto morfológicas como funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte. Existe uma maior vulnerabilidade dos velhos para adoecer¹. Trata-se de um problema preocupante e com tratamento específico. O alto índice de casos em idosos acometidos por TB nos últimos anos desperta o interesse pelo fato do seu mecanismo de transmissão ser evitável, infecção curável e a sistematização de enfermagem ser eficiente no local da investigação. **Objetivos:** realizar o perfil dos idosos, de acordo com gênero e faixa etária, cadastrados em uma Unidade Municipal de Saúde; analisar quantitativamente casos de TB em idosos de acordo com a faixa etária, gênero e ano de início do tratamento **Métodos:** O presente trabalho trata-se de um estudo quantitativo descritivo transversal, vivenciado por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Pará, da atividade curricular Atenção Integral a Saúde do Adulto e Idoso. O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde do Guamá, no município de Belém do Pará. O estudo foi realizado através da coleta de dados dos prontuários de idosos cadastrados na Unidade no período de outubro a dezembro de 2014. Foram analisados prontuários as terças-feiras, quartas-feiras e quintas-feiras de cada semana. Para acesso aos mesmos inicialmente utilizou-se como fonte os Livros de Registro e Controle de Tratamento dos Casos de Tuberculose relativos aos anos de 2010 a novembro de 2014 de pessoas notificadas com Tuberculose com idade igual ou maior que 60 anos. Procurou-se traçar o perfil do idoso de acordo com gênero e faixa etária. Os dados coletados foram organizados em uma planilha idealizada para essa finalidade, usando o programa Excel e os resultados foram expressos pela estatística descritiva em frequência absoluta e relativa, sendo apresentados por meio de tabelas e figuras. **Resultados e Discussão:** Quando se examinou o grupo de idosos, do total de 82 pacientes com TB, 54 eram do sexo masculino e 28 do feminino, notou-se, portanto o predomínio do gênero masculino com a proporção de 66,5% de homens e 33,5% de mulheres. Um aparente paradoxo epidemiológico, uma vez que na população

geral, a expectativa de vida da mulher é cerca de 8 anos maior que a dos homens². É importante elucidar, a observação do predomínio masculino nos idosos neste estudo sugere duas hipóteses: a maior predisposição a TB do homem por mecanismos biológicos (não comprovada) e/ou maior exposição ao *Mycobacterium tuberculosis* no período em que ainda eram jovens e circulação dos homens os expunha ao agente etiológico com mais frequência². Outros dados coletados estão relacionados à idade e ano em que a TB acometeu o idoso. Foram obtidos dados de idosos acometidos por TB, em 2010 de 60 a 69 anos foram 87.5% e acima de 70 anos foram 12.5%. Em 2011 de 60 a 69 anos foram 80% acima de 70 anos foram 20%. Em 2012 de 60 a 69 foram 53.28% e acima de 70 anos foram 28%. Em 2013 de 60 a 69 anos foram 85% e acima de 70 anos foram 15%. A faixa etária com maior índice de TB é de 60 a 70 anos 87.5%, 80%, 57.1%, 89.42%, 100% respectivamente. Os idosos estão mais predispostos a contrair a doença, pela depressão das defesas orgânicas na idade avançada e condições imunossupressoras associadas³. Os idosos de hoje em dia viveram a infância e juventude em meados do século XX, numa época de alta prevalência da doença e em que o tratamento efetivo era inexistente, pois a comprovação da eficácia dos quimioterápicos no tratamento da tuberculose foi alcançada somente ao longo das décadas de 50 e 60. Nesse período, anterior à descoberta do tratamento, foram expostos aos bacilos, albergando, dessa maneira, a bactéria quiescente da infecção ou das lesões fibróticas decorrentes da “cura” espontânea³. Eles seriam os grandes reservatórios da bactéria na atualidade, principalmente em países desenvolvidos como os Estados Unidos, onde o coeficiente/100.000 habitantes, em 1996, era de 7,9. Por causa disso, 95% dos casos dos idosos têm a tuberculose por reativação de foco endógeno³ **Conclusão:** A partir da análise dos dados do perfil dos idosos atendidos na Unidade de Saúde do Guamá, pode-se observar a maior incidência de idosos entre 60 e 70 anos acometidos por TB no período de janeiro de 2010 a novembro 2014. Em parte, decorrente ao processo de envelhecimento onde esse público encontra-se mais vulnerável a infecções devido à baixa da imunidade, um processo fisiológico natural e a outra por ter sido infectado pelo bacilo quando mais jovem mantendo-o em forma latente. O estudo demonstrou que os fatores biológicos, como: Idade e sexo são fatores determinantes no acometimento de doenças infecciosas, além dos fatores sociais como: má alimentação, alcoolismo, tabagismo e drogas constatados no estudo bibliográfico. É válido frisar a importância da coleta de todos os dados biológicos, sociais e econômicos e registrar no prontuário para facilitar a identificação do perfil desse público. Pois não encontramos todas as informações necessárias para a investigação, além de dificuldades na coleta de dados para realização precisa e completa da análise do perfil dos idosos.

Referências:

1. VENDRAMINI S.H.F; VILLA T.C.S; GONZALES R.I.C; MONROE A.A. tuberculose no idoso: análise do conceito. Rev Latino-am Enfermagem 2003 janeiro-fevereiro; 11(1):96-103 www.eerp.usp.br/rlaenf
2. Brasil. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011
3. Cantalice Filho JP, Bóia MN, Sant`Anna CC. Análise do tratamento da tuberculose pulmonar em idosos de um hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. J Bras Pneumol. 2007;33(6):691-698.
4. Pinheiro RS, Oliveira GP, Oliveira EXG, Melo ECP, Coeli CM, Carvalho MS. Determinantes sociais e autorrelato de tuberculose nas regiões metropolitanas

conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2013;34(6):446–51.