

TUBERCULOSE NA TERCEIRA IDADE NO BRASIL

Ana Elisa P. Chaves⁽¹⁾, Kleane Maria F. Araújo⁽²⁾ Maria Luísa A. Nunes⁽³⁾, Thainá Vieira Chaves⁽⁴⁾, Lucas Chaves Araújo⁽⁵⁾

1 Docente Saúde Coletiva-UFCG e-mail: aepchaves@gmail.com

2 Docente Saúde Coletiva-UFCG e-mail: keanemaria@yahoo.com.br

3 Docente Saúde Mental - UFCG e-mail: falecomluisa@gmail.com

4 Supervisora do PMAQ -UFPB e-mail: thainachaves13@hotmail.com

5 Discente de Educação Física -UEPB e-mail: Lucas_hp2@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, o bacilo de cock. É considerada um problema de saúde pública Brasil. Dentre os 22 países em desenvolvimento que albergam 80% dos casos mundiais da doença, o Brasil ocupa o 19º lugar. Anualmente notificam-se no Brasil aproximadamente 85 mil casos de TB sendo que, destes, 71 mil são casos novos, e cerca de 4.800 pessoas morrem de tuberculose no país ao ano^(1,2).

Em tempos atuais a tuberculose insere-se em um contexto epidemiológico e socioeconômico próprio, que pode ser caracterizado pela transição demográfica por que passa o mundo, e que tem levado a um franco envelhecimento populacional⁽²⁾.

O Brasil é um dos países com ritmo mais acentuado de envelhecimento. Com base nos dados do último censo, a expectativa de vida aos 60 anos é de mais duas décadas. A proporção de idosos no Brasil em relação a população geral é em torno de 10.8%⁽³⁾.

A tuberculose, encontra na população idosa uma marcante suscetibilidade, tanto no que diz respeito a novas infecções quanto à reativação de doença, ambas relacionadas à diminuição da imunidade celular, afetada pelo processo de envelhecimento imunológico⁽²⁾.

É importante destacar que no Brasil, nos anos de 2008, 2010 e 2011 o número de pessoas acima de 60 anos de idade acometidos pela tuberculose aumentou⁽⁴⁾.

Diante do aumento de casos de tuberculose em idosos, este estudo teve os seguintes objetivos: conhecer o número de casos de tuberculose notificados durante o ano de 2012 no Brasil, como também analisar o número de casos de tuberculose em idosos por regiões, sexo, forma da tuberculose, e casos de associados a AIDS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, epidemiológico e descritivo, realizado no banco de dados do DATASUS, no programa do SINAN-NET durante o período de 01 a 20 de abril de 2013.

A população foi composta por casos de tuberculose confirmados notificados no ano de 2012, sendo a amostra constituída de 11.568 casos de tuberculose na população acima de 60 anos de idade.

Os dados foram analisados quantitativamente, e posteriormente analisados de acordo com literatura pertinente a temática.

RESULTADO E DISCUSSÃO

TABELA 1: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com tuberculose por faixa etária, no Brasil no ano de 2012

FAIXA ETÁRIA	Nº	%
Menor de 60 anos	76.336	86.7
Maior de 60 anos	11.568	13.1
Em branco/Ignorado	184	0.2
TOTAL	88.088	100.0

FONTE: SINAN-NET 2013

A tabela 1 mostra que 76.336(86.7%) casos de tuberculose no ano de

2012 aconteceu na população menor de 60 anos, 11.568 (13.1%) aconteceu em idosos, e 184(0.2%) dos casos não tiveram a idade informada.

Os dados de 2012, mostra que a tuberculose em idosos vem aumentando a cada ano, pois em 2011 foram confirmados 11.161 casos, em 2010 foram confirmados 11.066 casos e em 2009 aconteceu 11.129 caso da doença⁽⁴⁾.

TABELA 2: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com tuberculose por regiões, sexo e forma da doença no Brasil no ano de 2012

REGIÕES	Nº	%
Norte	1.292	11.2
Nordeste	3.664	31.7
Sul	1.423	12.3
Sudeste	4.517	39.0
Centro-Oeste	672	5.8
TOTAL	11.568	100.0
SEXO	Nº	%
Masculino	7.683	66.4
Feminino	3.884	33.6
Ignorado	1	-
TOTAL	11.568	100
FORMA DA DOENÇA	Nº	%
Pulmonar	9.715	84.0
Extrapulmonar	1.502	13.0
Pulmonar + Extrapulmonar	339	2.9
Em branco/Ignorado	12	0.1
TOTAL	11.568	100

FONTE: SINAN-NET 2013

A tabela 2, revela que a região do Brasil que apresentou o maior número de casos de tuberculose em idosos no ano de 2012, foi a região sudeste com 4.517(39.0%) casos, seguidos pelas regiões nordeste com 3.664(31.6%); região sul 1.423(12.3%), região norte 1.292(11.2%) e a região centro-oeste com 672(5.8%) de casos notificados/confirmados.

Ao longo dos anos as regiões sudeste e nordeste lideram o número de

casos de tuberculose. Estudos revelam que regiões ou localidades com maior população, que apresentam processos migratórios constantes e que vivem em situação de vida precária, estão mais vulneráveis à tuberculose. Cabe destacar que o Brasil é o primeiro país da América do Sul em número de casos^(2,3,4).

Em se tratando do sexo, o masculino detém o maior número de casos 7.683(66.4%), enquanto que o feminino apresentou 3.884(33.6%)casos.

O predomínio da tuberculose no sexo masculino sugere a maior exposição ao *Mycobacterium tuberculosis*⁽⁵⁾.

Quanto a forma da doença, a pulmonar é a mais frequente 9.715(84.0%), seguidas pela extrapulmonar 1.502(13%), e a associação da pulmonar+extrapulmonar com 339(2.9%) dos casos.

A tuberculose pulmonar é a forma mais frequente , e em se tratando da população de idosos, estudos revelam que as modificações do aparelho respiratório e imunidade provocadas pelo envelhecimento alteram a apresentação clínica da tuberculose pulmonar⁽⁵⁾.

TABELA 3: Distribuição percentual de idosos com tuberculose confirmados por AIDS no Brasil no ano de 2012

AIDS	Nº	%
Sim	331	2.9
Não	8.542	73.8
Ignorado	2.695	23.3
TOTAL	11.568	100

FONTE: SINAN-NET 2013

A tabela 3 destaca que 331(2.9%) dos idosos tiveram tuberculose confirmados por AIDS, 8.542(73.8%) não tiveram casos confirmados por AIDS, e 2.696(23.3%) não apresentam registro desta informação.

Considerando o aumento da incidência da infecção pelo HIV nos últimos

anos, assim como a co-infecção tuberculose-HIV, deve-se investigar a infecção pelo HIV em indivíduos diagnosticados com TB, e sendo a terceira idade, uma fase da vida que vem aumentando o número HIV positivo a cada ano, cabe aos profissionais de saúde estarem atentos a solicitação do teste anti-HIV⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

As ações de controle da tuberculose no Brasil precisam ser intensificadas na Atenção Básica de Saúde, pois é necessário que os diagnósticos sejam mais precoces para evitar a disseminação e complicação da doença, e quando se trata da população idosa, faz-se necessário uma investigação mais cuidadosa, devido a dificuldade de alguns diagnósticos e as complicações da doença nesta fase da vida.

REFERÊNCIAS

- 1.Ministério da Saúde (BR).Secretaria de Atenção à Saúde.Caderno de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 2.Cavalcanti ZR, Albuquerque MFPM, et al. Características da tuberculose em idosos no Recife (PE): contribuição para o programa de controle.J.Bras. pneumol. 2006; 32(6):535-543.
- 3.Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégica. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 4.Ministério da Saúde(BR). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Tuberculose-Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN NET.2012.[Acesso 5 mai 2013]. Disponível em:
<<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinannet/tuberculose/bases/tuberbrnet.def>>



III CiEh **Congresso Internacional
de Envelhecimento Humano**
Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

5. Cantalice Filho, JP; Sant'anna, CC; Boia, MN. Aspectos clínicos da tuberculose pulmonar em idosos atendidos em hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. J. bras. pneumol. 2007. [Acesso em 1 de mai 2013]; v.33, n(6). Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180637132007000600014&lng=en&nrm=iso>.