

## **Incidência de tuberculose em idosos no Rio Grande do Norte: 2015 a 2018.**

Natália de Oliveira Viega <sup>1</sup>  
Emmily Sayonara Fernandes da Costa <sup>2</sup>  
Gabriela Souza Damasio Guedes <sup>3</sup>

### **RESUMO**

A tuberculose (TB) é uma emergência mundial declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1993, é uma doença infecciosa, de evolução crônica, que compromete, principalmente, os pulmões. É transmitida, predominantemente, por via aérea, sendo seu agente etiológico a bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. É um estudo do tipo epidemiológico com abordagem quantitativa que investigou a incidência dos casos de tuberculose em adultos com idade maior ou igual a 60 anos, no estado do Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2018. A análise das informações obtidas demonstra um crescente aumento nos casos de tuberculose na população idosa, especialmente na faixa etária entre 60 e 69 anos. Outro dado importante revelado por este estudo foi a maior taxa de infecção por tuberculose em idosos do sexo masculino. Este dado foi semelhante ao estudo de Chaves 2017, onde o sexo masculino corresponde a 64,2 % do número de infectados por tuberculose.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Idosos, Doença Infecciosa.

### **INTRODUÇÃO**

A tuberculose (TB) é uma emergência mundial declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1993 e, ainda que curável, permanece como uma das dez maiores causas de morte no mundo em 2015. Apesar de todos os esforços empregados no estabelecimento de estratégias de prevenção e controle da tuberculose, ela permanece como importante flagelo no âmbito da saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento (PEREIRA et. Al. 2018).

A TB é uma doença infecciosa, de evolução crônica, que compromete, principalmente, os pulmões. É transmitida, predominantemente, por via aérea, sendo seu agente etiológico a

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [nataliaviegas2010@hotmail.com](mailto:nataliaviegas2010@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, [emilysayonara@hotmail.com](mailto:emilysayonara@hotmail.com);

<sup>3</sup> Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF/UFRN/2018), [gabrieladamasioenf@gmail.com](mailto:gabrieladamasioenf@gmail.com);

bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Algumas situações, como pobreza, desnutrição, más condições sanitárias, alta densidade populacional, comorbidades como alcoolismo e diabetes, advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e envelhecimento da população, são fatores implicados na disseminação e gravidade da doença atualmente (TAVARES et al., 2019; PEREIRA et al., 2018).

Considerada de grande relevância para saúde pública mundial exige o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, que considere aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. As principais metas globais e indicadores para o controle da TB foram desenvolvidos na perspectiva das metas do desenvolvimento do milênio, bem como no Stop TB Partnership e na Assembleia Mundial da Saúde (BRASIL, 2018; WHO, 2012).

Consoante a isso, no Brasil em 2003, o MS instituiu a doença como uma das cinco prioritárias de controle no país, inserindo-a em diversos planos de ação, tais como Pacto pela Vida, Mais Saúde e Programação das Ações de Vigilância em Saúde, e reunindo as informações e os esforços no Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) (TAVARES et al., 2019).

O Brasil está entre os 22 países responsáveis por 80% dos casos de tuberculose no mundo, ocupando a 15ª posição. Só no ano de 2013 foram confirmados pouco mais de 90.000 casos da doença no país. De acordo com a OMS, no ano de 2015 10,4 de milhões pessoas desenvolveram tuberculose, dos quais 1,4 milhões foram a óbito por complicações decorrentes da doença (BRASIL, 2019; WHO, 2015; WHO, 2014).

De acordo com os dados do boletim epidemiológico 2018 revelam que no ano de 2017 foram notificados 17.869 novos casos de tuberculose em toda região Nordeste, enquanto no Rio Grande do Norte o número de casos novos notificados foi de 1059, e um total de 6 óbitos só no RN. (BRASIL, 2018).

No Brasil existem mais de 180 municípios prioritários para o controle da tuberculose. A maior concentração de casos está situada na região sudeste, seguida da região nordeste. (BRASIL, 2016).

O país tem passado por uma transição demográfica, cuja consequência tem sido o aumento do segmento da população de idosos, apresentando características que os diferenciam do resto da população. 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 (VENDRAMINI, VILLA, CARDOZO, 2003).

A eficácia do tratamento da TB é a mesma entre adultos jovens e idosos. Contudo, alguns fatores, como: déficit de memória, polifarmácia e o surgimento de possíveis efeitos adversos configuram-se como obstáculos para o sucesso do tratamento e da cura na população idosa. Considerado segmento da população vulnerável e em concordância com as tendências da transição demográfica o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010, revela uma população de idosos no Rio Grande do Norte era equivalente a 83.939 indivíduos. (CHAVES, 2017)

Diante disso, o interesse temático desta pesquisa justifica-se por considerar que a tuberculose no idoso é um problema de saúde emergente e complexo, com potencial de gravidade e de importância para saúde pública. Destaca-se que conhecimento estatístico fortalecerá o planejamento estratégico para o controle da doença.

O presente estudo teve como objetivo verificar a incidência dos casos notificados e confirmados de tuberculose em adultos com idade igual ou maior de 60 anos, no estado do Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2018.

## **METODOLOGIA**

É um estudo do tipo epidemiológico com abordagem quantitativa que investigou a incidência dos casos de tuberculose em pessoas idosas no estado do Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2019.

Foram utilizados dados secundários de uma fonte pública de pesquisa do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através de acesso ao banco de dados disponível no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que teve sua última atualização no mês de janeiro de 2019.

Foram considerados critérios para a busca de dados: item “linha” foram selecionados o ano de diagnóstico, em “coluna” também foi selecionado o item ano diagnóstico, em “conteúdo” foi selecionado os casos confirmados. Como “períodos disponíveis” foram selecionados o ano de 2015 até 2019. Na “faixa etária” foram selecionados os itens “60 a 69 anos”, “70 a 79 anos” e “80 anos e mais”.

Por se tratar de um estudo que utiliza dados de fonte secundária sem a identificação dos indivíduos, não se fez necessário submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados resultantes desta pesquisa estão apresentados em forma de gráfico, de acordo com o ano da notificação do diagnóstico e o respectivo número de casos notificados.

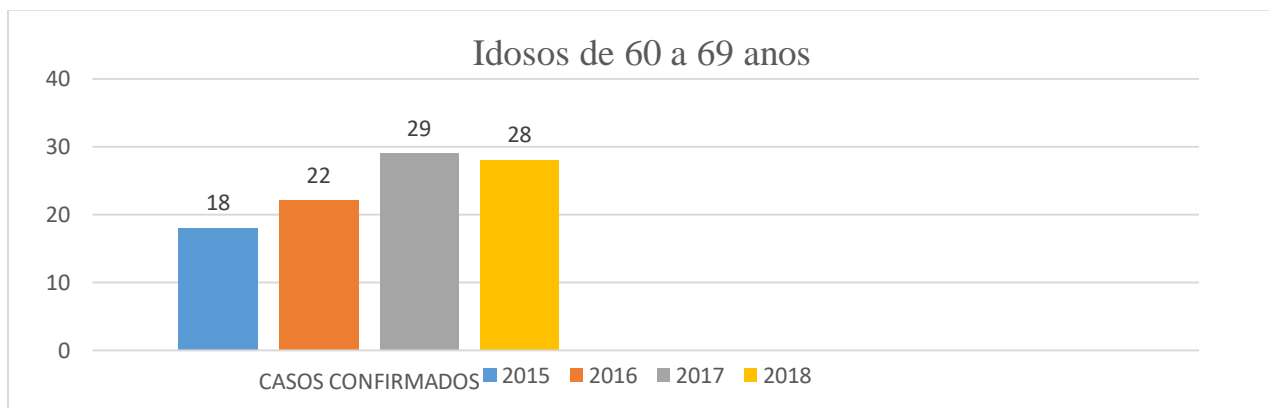


Gráfico 01- número de casos notificados de tuberculose em idosos de 60 a 69 anos, no Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2018.

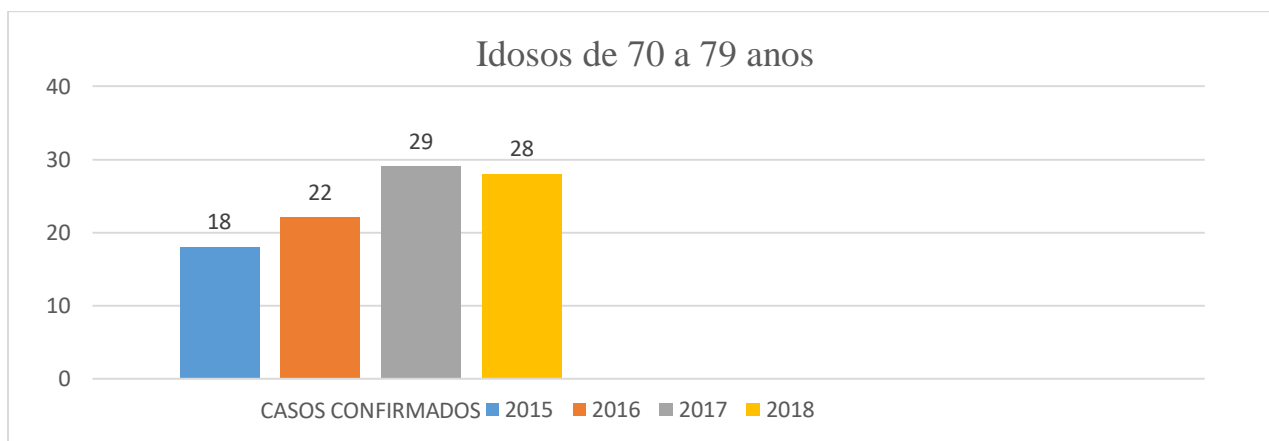


Gráfico 02- número de casos notificados de tuberculose em idosos de 70 a 79 anos, no Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2018.

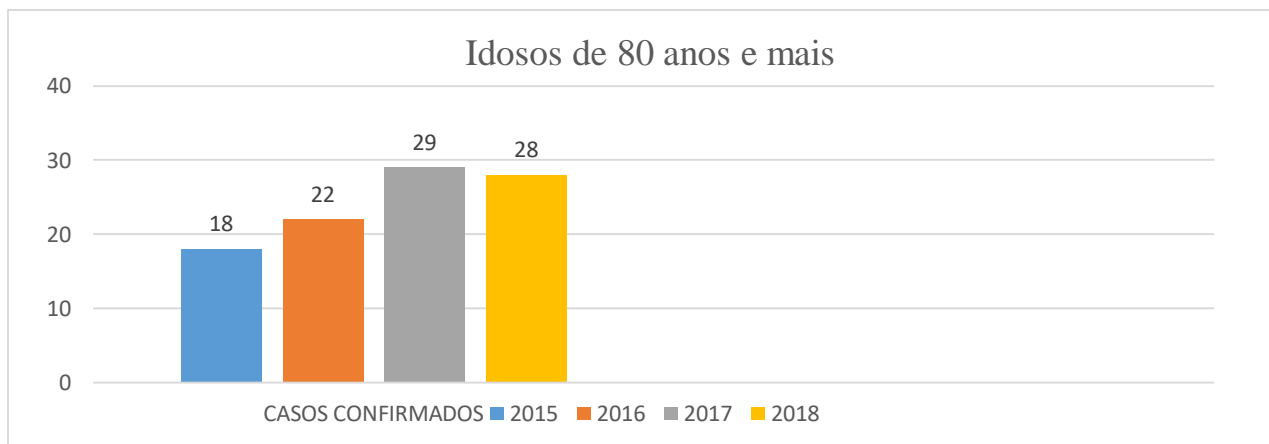
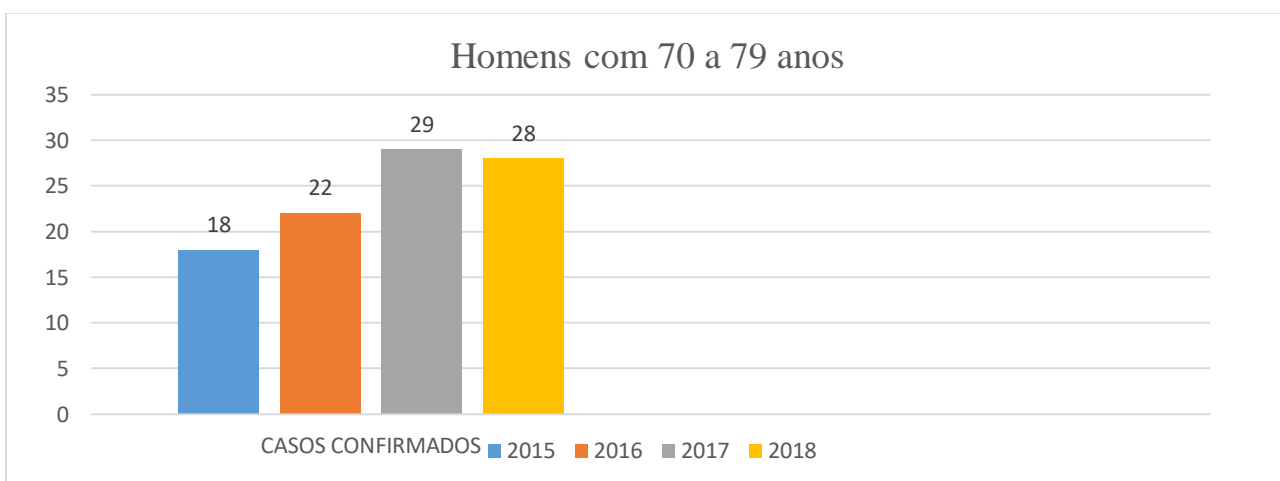
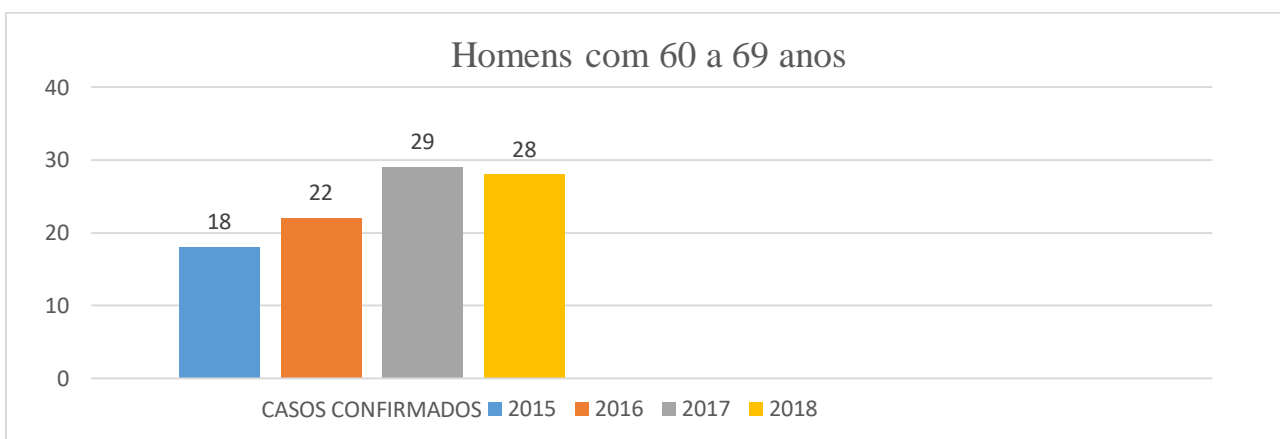
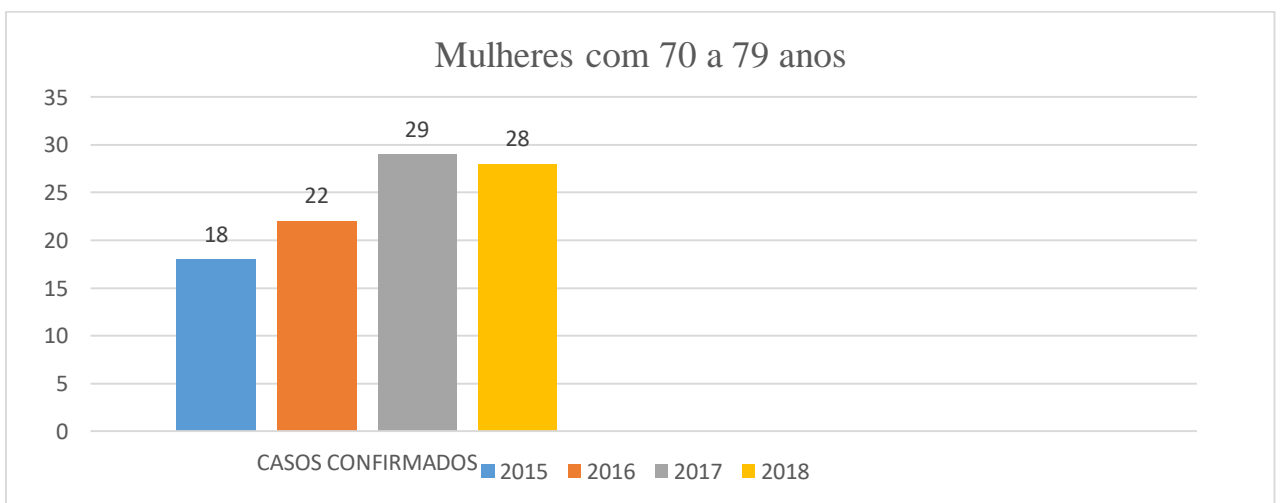
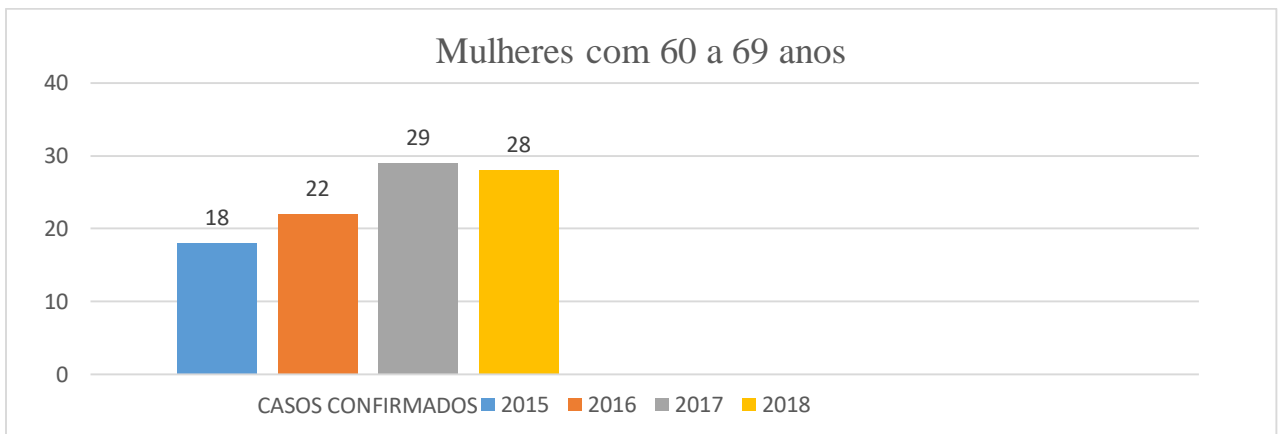
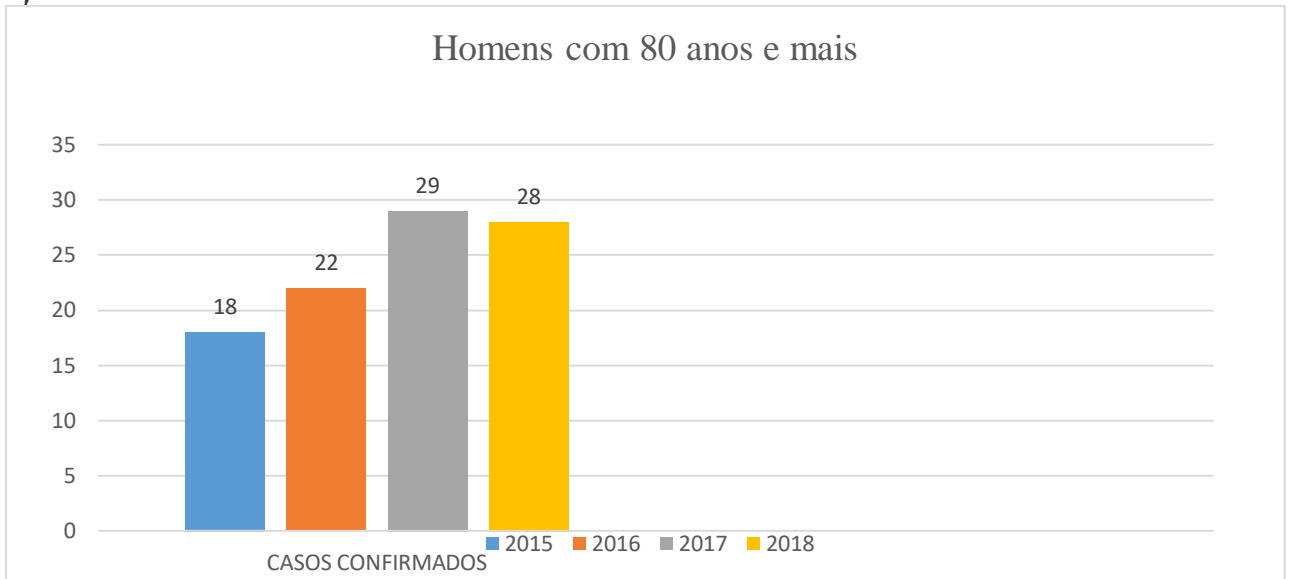
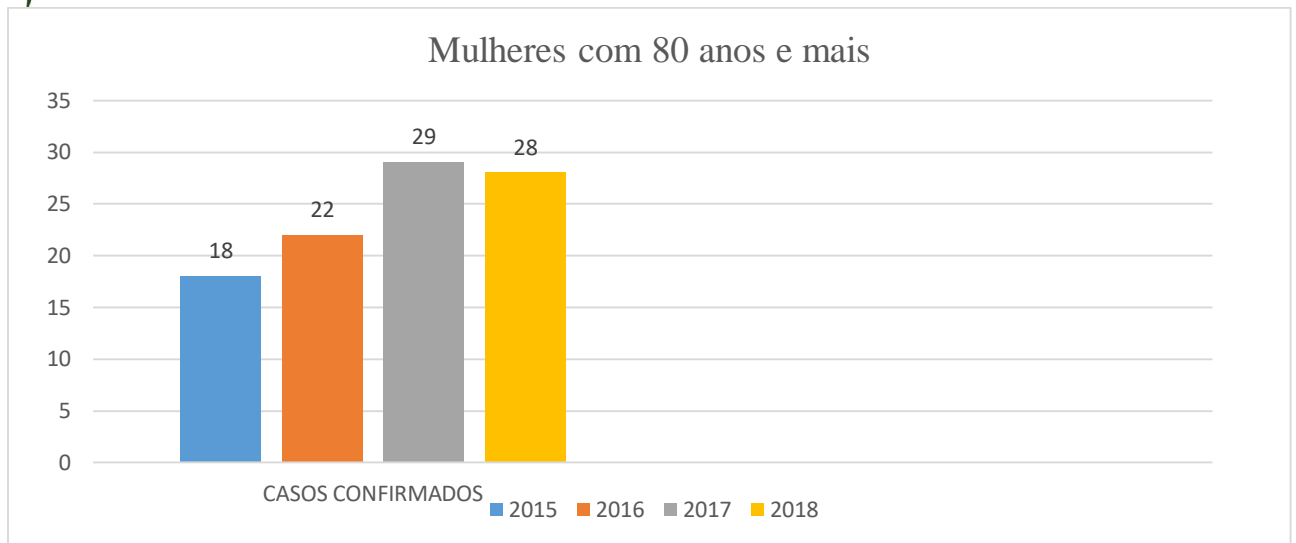


Gráfico 03- número de casos notificados de tuberculose em idosos de 80 anos e mais, no Rio Grande do Norte no período de 2015 a 2018.

A seguir os gráficos com o número de casos confirmados de acordo com o sexo, faixa etária e período disponível.







A análise das informações obtidas demonstra um crescente aumento nos casos de tuberculose na população idosa, especialmente na faixa etária entre 60 e 69 anos. Tal acontecimento não é exclusivo apenas dos últimos quatro anos, que corresponde a amostra temporal do estudo, mas este fenômeno de prevalência da tuberculose em idosos acompanha a população já a alguns anos, sendo que no passado, acredita-se que os indicadores não eram tão alarmantes como hoje em dia, devido a subnotificação, resultado da ausência de tecnologias eficientes voltadas ao registro dos casos suspeitos e confirmados da doença.

Atualmente com o avanço da tecnologia, os serviços de saúde dispõem de sistemas padronizados, onde é possível realizar um controle mais rigoroso dos casos de doenças e agravos notificáveis, também se tornou mais fácil agrupar tais informações em plataformas digitais, como a que foi utilizada para acessar os dados necessários para o presente estudo.

Contudo, ainda existe muito a avançar no que se refere a notificação de doenças e agravos, a começar pela conscientização dos profissionais incumbidos de tal responsabilidade. Ainda é comum deparar-se com profissionais, em especial da rede básica de saúde, que corriqueiramente não realizam a notificação de algumas doenças ou não fazem de forma adequada, não só quando se trata da tuberculose, mas de maneira geral. O Brasil é um país que ainda não atingiu metas satisfatórias quando o assunto é notificação. Em virtude disto, muitas das vezes os resultados de estudos não são considerados fidedignos, pois na prática, é de conhecimento comum, principalmente dos pesquisadores e estudiosos, que os números de notificações encontradas não condizem com o número real de muitas doenças recorrentes e prevalentes no país.

No resultado deste estudo é possível observar o aumento constante dos casos notificados de tuberculose entre os anos de 2015 a 2017, seguido de uma discreta redução no ano de 2018. O que pode ser fruto de políticas de prevenção mais efetiva, ou ainda a ocorrência de algo comum ainda nos dias de hoje, e um dos principais problemas que distorcem a real epidemiologia de muitas doenças, a subnotificação. Além de limitar alguns estudos, a subnotificação transparece um número falso da situação epidemiológica, seja a nível regional ou mundial, o que acaba atrapalhando a criação e operacionalização de políticas públicas de

combate a diversas doenças. Portanto se não há indicadores alarmantes, seja de quaisquer doenças ou agravo a saúde, não há porque se preocupar em traçar ações voltadas para o combate de tais agravos. Os dados encontrados neste estudo foram semelhantes aos encontrados em uma pesquisa do tipo descritiva que investigou a prevalência dos casos de tuberculose em idosos no estado do Rio Grande do Sul no período de 2012 a 2017, no qual a faixa etária com maior representatividade também foi a de 60 a 69 anos entre os idosos (TAVARES, 2019).

No que se refere ao crescente número de casos de tuberculose, não somente na população idosa, mas em toda a população, pode ser atribuído ao fato do retardo no diagnóstico, um fator que contribui para o desenvolvimento da forma grave da doença, tal retardo se dá comumente devido a aspectos relacionados ao serviço de saúde, como por exemplo, a não realização da busca de sintomáticos respiratórios, a baixa suspeição diagnóstica, e o acolhimento inadequado do doente (PESUT, 2008).

Outro dado importante revelado nesta pesquisa foi a maior taxa de infecção por tuberculose em idosos do sexo masculino, este dado corrobora com o estudo de Chaves (2017), onde o sexo masculino corresponde a 64,2 % do número de infectados por tuberculose.

Em relação a predominância do sexo masculino nos casos de infecção por tuberculose, é possível elencar algumas características masculinas que podem contribuir para essa maior prevalência, como por exemplo o fato de que os homens tendem a cuidar menos da saúde quando comparados as mulheres, de não buscarem os serviços de saúde tanto quanto o sexo oposto, e ainda o fato da escassez de políticas de saúde efetivas voltadas a prevenção e promoção de saúde do homem. Além disso a maior prevalência de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e hábitos de risco, como uso de álcool e drogas, são fatores que os tornam mais vulneráveis a infecção e adoecimento por TB, tudo isto resulta em chances duas vezes maiores de infecção por tuberculose na população masculina (ASSUNÇÃO, 2009; CHAVES, 2017).

No país só entre os anos de 2015 a 2018 foram confirmados cerca de 50.300 casos da doença entre idosos a partir de 60 anos. A Região Nordeste é a segunda maior região brasileira com maior número de casos de tuberculose no Brasil. Nessa região, no mesmo período, foram confirmados 14. 867 casos entre idosos. No RN foram confirmados 778 casos enquanto a capital Natal foi responsável por 367 dos casos, o que corresponde a 37,6 % do número total dos casos de tuberculose no RN no período de 2015 a 2018 (BRASIL, 2019)

Diante dos achados do presente estudo, é imprescindível ressaltar a importância das políticas de saúde voltadas para a pessoa idosa, principalmente no âmbito da atenção primária a saúde, principal pilar quando se trata de ações de prevenção e promoção da saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dos resultados obtidos nesta pesquisa, tornou-se possível observar o aumento no número de casos de tuberculose, principalmente na faixa etária dos 60 a 69 anos de idade, com predominância do sexo masculino. Desta forma, conclui-se que não basta haver as políticas públicas voltadas para o controle da tuberculose, se as mesmas não forem postas em prática. Para isso, devem ser cumpridas as orientações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) que preconiza que as ações de controle da tuberculose devem ser descentralizadas, como também devem ser integradas a atenção básica, de forma a garantir a



ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Para tal fim, também se faz necessário o empenho dos profissionais em combater à doença através das políticas de prevenção, de ações de educação em saúde, da busca ativa de indivíduos em situação de risco, e através de intervenções efetivas voltadas para as populações de maior vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

Assunção CG, Seabra JDR, Figueiredo RM de. Percepção do paciente com tuberculose sobre a internação em hospital especializado. **CiencEnferm.** 2009;15(2):69-77. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000200008>.)

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Tuberculose. Disponível em: < <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/> >. Acesso em: 15 mai. 2019.)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Boletim Epidemiológico, v. 47, n 13. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.)

BRASIL. Portal da Saúde. Ministério da Saúde. Tuberculose. Disponível em: Acesso em: maio de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem. ISSN: 2448-1203 Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (SINAN). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tubercrn.def>. Acesso em: maio de 2019

Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde 6 Volume 49 | Nº 11 | Mar. 2018)

Chaves EC, Carneiro ICRS, Santos MIPO, Sarges NA, Neves EOS. Aspectos epidemiológicos, clínicos e evolutivos da tuberculose em idosos de um hospital universitário em Belém, Pará. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; 20(1):47-58. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160069>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017 | v4.3.18.4) Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/natal/panorama>> Acesso em: 10/05/2019.

Pereira AGL, Escosteguy CC, Valencia LIO, Magalhães MAFM, Medronho RA. Análise espacial de casos de tuberculose e associação com fatores socioeconômicos: uma experiência no município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Colet.*, 2018, Rio de Janeiro, 26 (2): 203-210

Pesut DP, Gledović ZB, Grgurević AD, Nagorni-Obradović LM, Adzić TN. Tuberculosis incidence in elderly in Serbia: key trends in socioeconomic transition. *Croat Med J.* 2008;49(6):807-12.

TAVARES, DI; et. Al. Prevalência de casos notificados de tuberculose em idosos no Rio Grande do Sul. **Saúde (Santa Maria)**, Vol. 45, n. 1, p. 1-12, janeiro/abril, 2019.

Vendramini SHF, Villa TCS, Cardozo Gonzales RI, Monroe AA. Tuberculose no idoso: análise do conceito. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 janeiro-fevereiro; 11(1):96-103.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Monitoring of the achievement of the health-related Millennium Development Goals: Report by the Secretariat. [s.l.: s.n.].

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO End TB Strategy. [s.l.] WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland, 2015.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Draft global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015. [A67/11]Secretariat World Health Assembly, 2014a. Disponível em: . Acesso em: 12 mai. 2019

WHO. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2015. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059_eng.pdf?ua=1)>. Acesso em: 13 mai. 2019.

WHO. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2014. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809_eng.pdf)>. Acesso em: 13 mai. 2019.