

# UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

### PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE FEIRA DE SANTANA-BA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

**Vanuza Silva Campos<sup>1</sup>; Pricila Oliveira de Araújo<sup>2</sup>**

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [vanuzacampos5@gmail.com](mailto:vanuzacampos5@gmail.com)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [poaraujos@gmail.com](mailto:poaraujos@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose; Saúde do Idoso; Instituições de Longa Permanência para Idosos.

#### INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que, apesar de curável e existente desde os tempos pré-históricos, ainda hoje se constitui em grave problema de saúde pública mundial (OMS, 2016). Embora todas as pessoas estejam susceptíveis a desenvolvê-la, os idosos que residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) são um dos grupos mais expostos ao acometimento da doença, tanto por questões biológicas quanto ambientais (BRASIL, 2011). Portanto, a relevância desta pesquisa justifica-se por trabalhar com um grupo vulnerável, que são os idosos institucionalizados, e um importante problema de saúde pública, que é a tuberculose, doença transmissível que se não tratada pode levar a óbito e, o mais importante, que pode ser prevenida e curada com diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento adequado. Assim, tem-se como problema de investigação: Como ocorre a prevenção da tuberculose em idosos institucionalizados em Feira de Santana-BA e quais são os desafios e possibilidades encontrados pelos trabalhadores de saúde? Para tanto, os objetivos são: Descrever como ocorre a prevenção da tuberculose em idosos institucionalizados em Feira de Santana-BA; e Identificar desafios e possibilidades encontrados pelos trabalhadores de saúde para realização da prevenção da tuberculose em ILPI's em Feira de Santana-BA.

#### METODOLOGIA

O estudo possui caráter qualitativo, descritivo e exploratório. Foi realizado em três ILPI's do município de Feira de Santana – Bahia, sendo elas a Associação Feirense de

Assistência Social (AFAS), o Centro de Acolhimento Nosso Lar e o Dispensário Santana. Participaram do estudo os trabalhadores de saúde (enfermeiros (as), técnicos (as) de enfermagem e cuidadores) vinculados às referidas Instituições. Os critérios de inclusão foram: trabalhadores de saúde (enfermeiros (as), técnicos (as) de enfermagem e cuidadores) com no mínimo 6 meses de atuação nas ILPI's selecionadas. Os critérios de exclusão foram: trabalhadores que estivessem de férias ou licença durante o período da coleta de dados. A técnica para coleta de dados empregada foi a entrevista semiestruturada, realizada nas Instituições. Os dados, por sua vez, foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). Destaca-se que foram respeitadas as normas éticas e legais em todas as etapas da pesquisa.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos e respectiva discussão foram desenvolvidos a fim de se descrever como ocorre a prevenção da tuberculose em idosos institucionalizados em Feira de Santana-BA; e identificar desafios e possibilidades encontrados pelos trabalhadores de saúde para realização da prevenção da tuberculose em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Feira de Santana-BA. Para isso, os aspectos centrais foram divididos nas seguintes categorias: Tuberculose, idosos e ILPI's; e Desafios e possibilidades na prevenção da tuberculose. A literatura mostra que idosos institucionalizados são mais vulneráveis a adquirir e desenvolver a tuberculose devido aos fatores ambientais dessas Instituições. Isso se deve ao fato da transmissão do agente etiológico estar relacionada à aglomeração, frequência de exposição e tempo de contato, tendo maior incidência em locais com baixa ou ausência de ventilação, luz solar e que abrigam maior número de pessoas, características comuns em instituições fechadas. Então, as estratégias biomédicas, farmacológicas e educativas adotadas para controle da TB são, sem dúvida, prioritárias, porém têm eficácia limitada se não associadas a medidas de melhoria das condições ambientais (SANTOS et al., 2012). Em consonância com esses autores, a análise dos dados indica que, nas instituições estudadas, tem ocorrido melhorias em relação à estrutura física, assim como também os resultados do estudo revelaram que o último caso de tuberculose relatado pelos profissionais ocorreu há mais de 8 anos, fatores que, portanto, podem ter íntima relação e sugerem uma possibilidade na prevenção da doença. Além desses avanços em relação à estrutura física, também são apontadas como possibilidade os recursos materiais existentes nas instituições – como medicamentos – e o suporte de médicos voluntários, que também exercem papel na prevenção, visto que uma saúde deficitária, um sistema imunológico comprometido e a presença de comorbidades eleva o risco de infecção por patógenos intracelulares, incluindo o *Mycobacterium tuberculosis* (LOURENÇO; LOPES, 2006; FARIAS et al., 2015). Por outro lado, também são apontados desafios, como os equívocos, desconhecimento e estigmas em relação a prevenção da tuberculose. Isso foi evidenciado, por exemplo, através de relatos que associavam a transmissão da tuberculose ao compartilhamento de objetos pessoais, como também acreditavam na necessidade de isolamento do paciente dos demais. De um certo modo, são reflexo da

estigmatização da doença construída durante os tempos. Isso é retratado por Pôrto (2007) ao dizer que o horror vivenciado diante da tuberculose – atrelado ao desconhecimento – acabou por torná-la um tabu e um objeto de interdição, desse modo, ao doente era reservado a exclusão e isolamento, que inclui comer e dormir separadamente (TOUSO et al., 2014). Alguns trabalhadores demonstraram também insegurança ou dúvidas a respeito das formas de prevenção da doença, destacando-se aqueles que a princípio disseram não serem realizadas medidas preventivas em relação à tuberculose. Porém, a partir de incentivos à fala, foram apontadas como medidas preventivas os cuidados com a higiene do ambiente, a realização de banhos mornos nesses idosos, cuidados com a alimentação e realização das vacinas do calendário vacinal. Em relação à identificação de sintomáticos respiratórios, ela apareceu nos relatos relacionada principalmente à manifestação da tosse, sintoma mais conhecido da doença, além de febre vespertina e emagrecimento. Portanto constitui-se como uma possibilidade para a prevenção, visto que Melo e outros (2015) mostram que os profissionais devem ter o conhecimento de como identificar um quadro suspeito de tuberculose, já que o aparecimento de infecções em idosos institucionalizados relaciona-se principalmente ao retardo no diagnóstico e tratamento nesta faixa etária. Entretanto, deve-se destacar que, de modo geral, a tuberculose senil é mais insidiosa, apresentando sintomas respiratórios mínimos e sintomas gerais arrastados. Isso significa que muitos idosos com TB não apresentam as características clínicas mais conhecidas da doença, portanto, os trabalhadores precisam estar atentos a isso. Além disso, o estudo evidenciou a ausência de discussões, capacitações ou orientações sobre a temática nas Instituições, que, por sua vez, também seriam uma importante medida de prevenção. Essa deficiência pode dificultar ou retardar o diagnóstico, o que elevaria a transmissão e surgimento de novos casos. Isso é reforçado por Duarte e outros (2011), ao dizerem que a educação permanente dos profissionais de saúde constitui um recurso para qualificação, objetivando a melhoria da qualidade da assistência prestada. Desse modo, mostra-se como uma estratégia essencial para detecção precoce e prevenção da tuberculose.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo demonstrou que a realidade estudada apresenta possibilidades e avanços em relação à tuberculose, como as melhorias ambientais e o suporte de recursos materiais, mas principalmente desafios, essencialmente relacionados à ausência de educação permanente dos trabalhadores das ILPI's. Como consequência, tem-se os equívocos cometidos em relação à estigmatização do doente com tuberculose e a insegurança a respeito da abordagem das medidas preventivas, que, por sua vez, indicam um despreparo profissional para o manejo adequado de um grave problema de saúde. Assim, esse contexto aponta a necessidade de propostas para reverter e otimizar o cuidado à saúde desses idosos através da realização de ações de saúde e capacitações para esses trabalhadores, garantindo maiores possibilidades de se identificar precocemente, assim como prevenir a tuberculose.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

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, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

DUARTE, S.J.H. et al. A educação permanente como possibilidade no diagnóstico precoce da tuberculose. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Vol. 40, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/843.pdf> . Acesso em: 24 de novembro de 2018.

FARIAS, T.E.B.A. et al. Tuberculose na pessoa idosa: características importantes para o controle da doença e processo do cuidar em enfermagem. **Anais CIEH** (2015) – Vol. 2, N.1 ISSN 2318-0854. Disponível em: <[https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV040\\_MD2\\_SA4\\_ID1117\\_26082015210213.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA4_ID1117_26082015210213.pdf)>. Acesso em: 11 de novembro de 2018.

LOURENÇO, R.A.; LOPES, A.J. Tuberculose no Idoso. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ. Ano 5, Julho/Dezembro de 2006. Disponível em: <<file:///C:/Users/Home/Downloads/v5n2a12.pdf>>. Acesso em: 11 de novembro de 2018. 2006

MELO, C.R.O. et al. Fatores associados a tuberculose em idosos institucionalizados. **Rev. Enf.**, 2015 Jul-Dez; 1(2):109-114. Disponível em: [www.redcps.com.br/exportar/22/v1n2a11.pdf](http://www.redcps.com.br/exportar/22/v1n2a11.pdf). Acesso em: 25 de novembro de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global Tuberculosis Report 2016. Genebra: World Health Organization; 2016. Disponível: [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/em](http://www.who.int/tb/publications/global_report/em)

PÔRTO, A. Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito. **Rev. Saúde Pública**, 2007;41(Supl. 1):43-49. Casa de Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo. Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41s1/6493.pdf> . Acesso em: 04 de agosto de 2019.

SANTOS, M. et al. **Manual de intervenções ambientais para o controle da tuberculose nas prisões**. Rio de Janeiro: Departamento Penitenciário Nacional, 2012. 65 p.: il. (color.); 24 cm. OUSO, M.M. et al., Estigma social e as famílias de doentes com tuberculose: um estudo a partir das análises de agrupamento e de correspondência múltipla. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(11):4577-4585, 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4577.pdf> . Acesso em: 04 de agosto de 2019.

TOUSO, M.M. et al., Estigma social e as famílias de doentes com tuberculose: um estudo a partir das análises de agrupamento e de correspondência múltipla. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(11):4577-4585, 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4577.pdf> . Acesso em: 04 de agosto de 2019.