

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE 2018 A 2023

ANALYSIS OF MORBIDITY AND MORTALITY FROM INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES IN THE ELDERLY IN BRAZIL: A RETROSPECTIVE ASSESSMENT FROM 2018 TO 2023

MORBIDITY AND MORTALITY FROM INFECTIOUS DISEASES IN THE ELDERLY: BRAZIL 2018-2023

José Mateus dos Santos Neto¹
Larissa Guerra Fernandes²
Jordana Oliveira Silva³
Juliana Roque de Souza Araujo⁴
Gisela Gomes Fraga⁵
Ana Flavia Candido Barbosa⁶
Alissom Cândido Costa e Silva⁷
Anderson Cândido Costa Silva⁸
Osman Anderson Xavier Santos⁹
Yana Mailla Pamplona Costa¹⁰
Gabriela Garcia Vieira da Silva¹¹
Carolina Rosa Mancine¹²

2278

RESUMO: A interdependência entre fatores demográficos e socioeconômicos no Brasil tem moldado o perfil de morbimortalidade do país, refletindo a transição epidemiológica em curso. Apesar da queda na mortalidade por doenças cardiovasculares e neoplasias, há um aumento preocupante nas doenças infecciosas, especialmente entre os idosos. O envelhecimento populacional, resultado da diminuição das taxas de mortalidade e natalidade desde 1970, sugere um futuro com uma população cada vez mais idosa e vulnerável a infecções. Este estudo analisa as internações por doenças infecciosas e parasitárias em idosos de dezembro de 2018 a dezembro de 2023. Utilizando dados do DATASUS/TABNET e o censo de 2022 do IBGE, foram analisadas variáveis como sexo, faixa etária e local de residência. Os resultados mostram um aumento significativo nas internações e mortalidade, com destaque para doenças bacterianas e virais, especialmente durante a pandemia de COVID-19. As mulheres e as populações branca e parda apresentaram taxas de mortalidade mais altas. A pandemia teve um impacto significativo na taxa de mortalidade, especialmente em 2020 e 2021. A análise destaca a importância de estratégias preventivas e cuidados especializados para a população idosa, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Doenças Infecciosas. Doenças Parasitárias. Idosos. Morbimortalidade. Políticas de Saúde Pública. Sistema de Informação Hospitalar.

¹ Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

² Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

³ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

⁴ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

⁵ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

⁶ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

⁷ Graduado em Medicina pelo Centro Universitário FACISA - UNIFACISA, Campina Grande, PB.

⁸ Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

⁹ Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

¹¹ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO.

¹² Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

ABSTRACT: The interdependence between demographic and socioeconomic factors in Brazil has shaped the country's morbidity and mortality profile, reflecting the ongoing epidemiological transition. Despite a decline in mortality from cardiovascular diseases and neoplasms, there is a concerning increase in infectious diseases, particularly among the elderly. Population aging, driven by decreased mortality and birth rates since 1970, points to a future with an increasingly elderly and infection-vulnerable population. This study examines hospitalizations for infectious and parasitic diseases among the elderly from December 2018 to December 2023. Using data from DATASUS/TABNET and the 2022 census from IBGE, variables such as gender, age group, and residence location were analyzed. Results indicate a significant increase in hospitalizations and mortality, with bacterial and viral diseases, especially during the COVID-19 pandemic, being prominent. Women and white and mixed-race populations showed higher mortality rates. The pandemic had a significant impact on mortality rates, particularly in 2020 and 2021. The analysis underscores the importance of preventive strategies and specialized care for the elderly to improve quality of life and reduce morbidity and mortality.

Keywords: Infectious Diseases. Parasitic Diseases. Elderly. Morbidity and Mortality. Public Health Policies. Hospital Information System.

INTRODUÇÃO

A interdependência entre fatores demográficos e socioeconômicos no Brasil tem sido fundamental na configuração do perfil de morbimortalidade no país. Esse fenômeno, evidenciado pela coexistência de doenças crônico-degenerativas, transmissíveis e causas externas, reflete a transição epidemiológica em curso (ARAÚJO, 2012). Embora tenha havido uma queda na mortalidade por doenças cardiovasculares e neoplasias, observa-se um aumento preocupante nas doenças infecciosas, especialmente entre os idosos (MODY et al. 2024; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016;).

2279

A transição demográfica brasileira, marcada pela diminuição das taxas de mortalidade e natalidade, resultou em um expressivo envelhecimento da população desde 1970. Esse rápido processo sugere um futuro com uma população cada vez mais idosa, demandando uma atenção redobrada dos órgãos de saúde e das instituições de cuidados (ESQUENAZI, 2008; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; FREITAS; MIRANDA, 2016).

O processo de envelhecimento traz consigo uma série de mudanças fisiológicas que aumentam a vulnerabilidade dos idosos a doenças infecciosas. Com o declínio das respostas imunológicas e adaptativas, esse grupo torna-se mais suscetível a infecções, o que contribui para um aumento significativo na morbimortalidade (ESQUENAZI, 2008; FREITAS; MIRANDA, 2016). Nesse contexto, as doenças infecciosas e parasitárias assumem um papel de destaque, representando uma preocupação especial entre os idosos e resultando em um aumento expressivo nas internações e na morbimortalidade.

Diante do contexto atual, o Programa Brasil Mais Saudável, implementado pelo governo federal, emerge como uma estratégia imperativa para o enfrentamento das doenças infecciosas e a promoção da saúde pública (BRASIL, 2024). Numerosas dentre estas patologias negligenciadas, notadamente as de origem infecciosa e parasitária, incidem de forma desproporcional sobre as populações vulneráveis, como a população idosa. Destaque-se que afecções como tuberculose, helmintíases, diarreias, dentre outras, tendem a adquirir maior morbidade e gravidade nesta faixa etária, o que impõe consideráveis desafios ao sistema de saúde e, por conseguinte, exacerbam a morbimortalidade entre os idosos pública (BRASIL, 2024; AGARWAL; BUSSE, 2010).

Nesse contexto, propõe-se um estudo para analisar as internações por doenças infecciosas e parasitárias em idosos, nos últimos 5 anos, período entre dezembro de 2018 a dezembro de 2023, visando descrever o perfil desses pacientes e desenvolver estratégias para reduzir a incidência dessas enfermidades e melhorar a qualidade de vida dessa parcela da população.

METODOLOGIA

Este é um estudo ecológico de análise temporal retrospectiva quantitativa das internações e mortalidade hospitalar, em indivíduos com 60 anos ou mais, no período de dezembro de 2018 a dezembro de 2023. Foi conduzido em fevereiro de 2024 e concentrou-se em casos de internações e óbitos relacionados a Doenças Infecciosas e Parasitárias em pessoas com 60 anos ou mais, conforme a legislação brasileira. Os dados foram coletados do DATASUS/TABNET, especificamente da seção de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) sob a categoria Epidemiológicas e Morbidade e incluiu diagnósticos conforme o Capítulo I do CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), que aborda doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99). Foram utilizados dados populacionais referentes ao Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Todos os dados disponibilizados pelo SIH/SUS, referentes às doenças infectoparasitárias foram considerados para o estudo, incluindo casos de COVID-19.

As variáveis de interesse do estudo foram: sexo (feminino; masculino); faixa etária (60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos ou mais); ano de ocorrência (2018 a 2023); local de residência (Brasil; regiões brasileiras); óbitos hospitalares; taxas de mortalidade;

Os dados obtidos foram submetidos à sistematização, análise e tratamento utilizando as ferramentas nativas do Microsoft Excel®. Foram realizadas análises estatísticas descritivas simples e comparativas, levando em consideração variáveis de interesse. Para demonstrar a evolução da mortalidade ao longo dos anos foi considerado o contexto da

pandemia de COVID-19. As taxas brutas de mortalidade são geradas nativamente do SIH/DATASUS, seguindo uma fórmula padronizada: relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número total de pacientes que tiveram alta hospitalar em um determinado período, com o intuito de medir a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.

Para aumentar a confiabilidade dos resultados, foram calculadas taxas ajustadas para a população brasileira de idosos. Devido ao banco de dados ser de domínio público, não foi necessária a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Na tabela 01, é possível observar que as doenças infectoparasitárias geraram um total de 5.411.972 milhões de internações e 28,71 de óbitos na população geral. No entanto, as internações de idosos por doenças infectoparasitárias representam desse total de internações doenças infectoparasitária, e a taxa de mortalidade é quase duas vezes maior (29,8) em relação à população abaixo dos 59 anos de idade.

Tabela 1. Distribuição proporcional de internações, óbitos e taxa de mortalidade na população geral e em idosos no período de 2018-2023, Brasil.

Capítulo CID-10	Idosos			2281
	Internações (%*)	Óbitos (%*)		
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.099.922	6,14	624.850	11,05
II. Neoplasias (tumores)	1.066.749	6,97	232.358	10,07
III. Doenças sangue	212.262	6,07	18.557	10,60
IV. Doenças endócrinas	550.672	7,58	49.870	11,97
V. Transtornos mentais e comportamentais	108.660	1,52	3.347	8,44
VI. Doenças do sistema nervoso	289.909	4,52	26.199	8,97
VII. Doenças do olho e anexos	400.110	10,03	100	9,47
VIII. Doenças do ouvido e anexos	10.827	1,84	130	10,71
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.535.958	9,74	398.830	12,24
X. Doenças do aparelho respiratório	2.027.745	6,00	403.414	12,51
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.700.215	4,65	129.284	10,30
XII. Doenças da pele e subcutâneo	375.428	4,59	17.269	12,05
XIII. Doenças osteomusculares e tec conjuntivo	279.671	4,43	4.761	10,95
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.357.791	5,21	111.735	12,54
XV. Gravidez parto e puerpério	1.487	0,00	58	0,21
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4.560	0,04	545	0,16
XVII. Malf congênitas e anomalias cromossômicas	15.248	0,59	839	1,23
XVIII. Achados anormais	413.394	5,90	64.140	11,00
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.473.625	3,55	73.890	8,02
XXI. Contatos com serviços de saúde	166.307	1,87	4.863	9,93
TOTAL	16.990.540	4,44	2.165.040	10,99

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

(*) Proporções ajustadas de acordo com os dados do Censo Brasileiro 2022 (IBGE)

Na tabela 2, considerando o ajuste por idade, sexo e outros fatores sociodemográficos, as mulheres ainda apresentam taxas de mortalidade mais altas do que os homens (16,32;13,32), enquanto as populações branca e parda têm taxas significativamente maiores em comparação com outras etnias. Além disso, verifica-se um aumento progressivo nas taxas de mortalidade com o avanço da idade.

Tabela 2. Números de Internações, Óbitos e Taxa de Mortalidade por Sexo, Cor/Etnia e Faixa Etária entre 2018 e 2023, Brasil.

Dados Sociodemográficos	Internações (%)	Óbitos (%)	Taxa mortalidade ajustada
Sexo			
Masculino	1.073.032 (51,50)	322.601 (51,63)	13,32
Feminino	1.026.890 (48,90)	302.249 (48,37)	16,39
cor/etnia			
Branca	753.280 (35,87)	239.200 (38,28)	16,41
Preta	90.949 (4,33)	33.484 (5,36)	3,64
Parda	764.008 (36,38)	209.785 (33,57)	10,24
Amarela	52.518 (2,50)	13.082 (2,09)	0,19
Indígena	2.785 (0,13)	541 (0,09)	0,07
Sem informação	436.382 (20,78)	128.758 (20,61)	*
faixa etária			
60 a 69 anos	808.029	190.591 (30,50)	13,09
70 a 79 anos	707.794	211.569 (33,86)	9,03
80 anos e mais	584.099	222.690 (35,64)	5,44
Total	2.099.922	624.850	29,76

2282

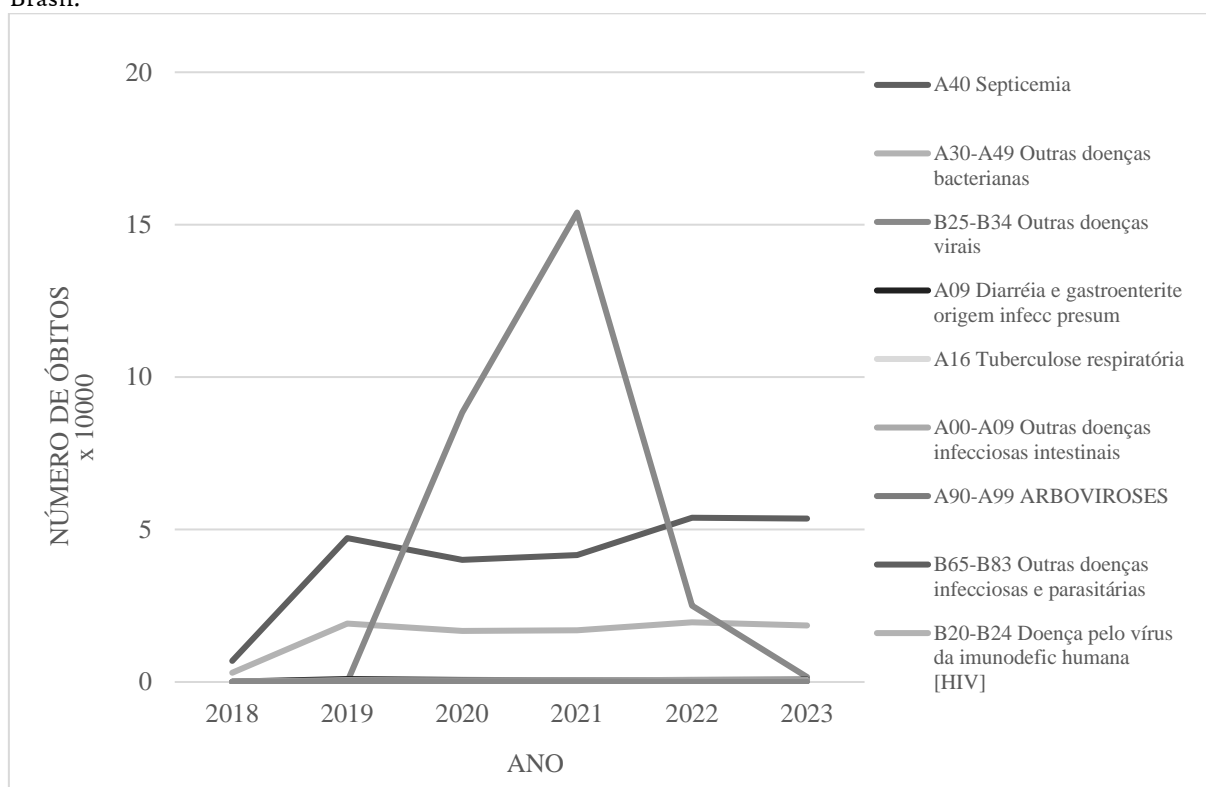
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

*Dados da população padrão para ajuste não foram considerados em “sem informação”, considerando que não foram considerados no Censo 2022.

** Taxa ajustada conforme estrutura de idade do Censo Brasil 2022

Dentre as patologias infectoparasitárias, as enfermidades bacterianas infecciosas se destacam como as principais causadoras de hospitalizações e elevada mortalidade no período em análise, seguidas pelas doenças virais. A septicemia persiste como uma síndrome de alta letalidade, com taxas superiores a 50 durante todo o intervalo estudado. No biênio 2020-2022, registrou-se um incremento significativo nas internações e óbitos decorrentes de doenças virais (classificadas pelos códigos B20-B24), incluindo a doença causada pelo coronavírus 2019, que foi responsável pelo maior número de óbitos no período. Ademais, apesar de serem outros dois motivos relevantes de internação, as doenças infecciosas intestinais e as arboviroses apresentam baixa mortalidade, conforme ilustrado no Gráfico 1.

Gráfico 1. Número de óbitos por causas específicas, referentes a doenças infectoparasitárias entre 2018 e 2023, Brasil.

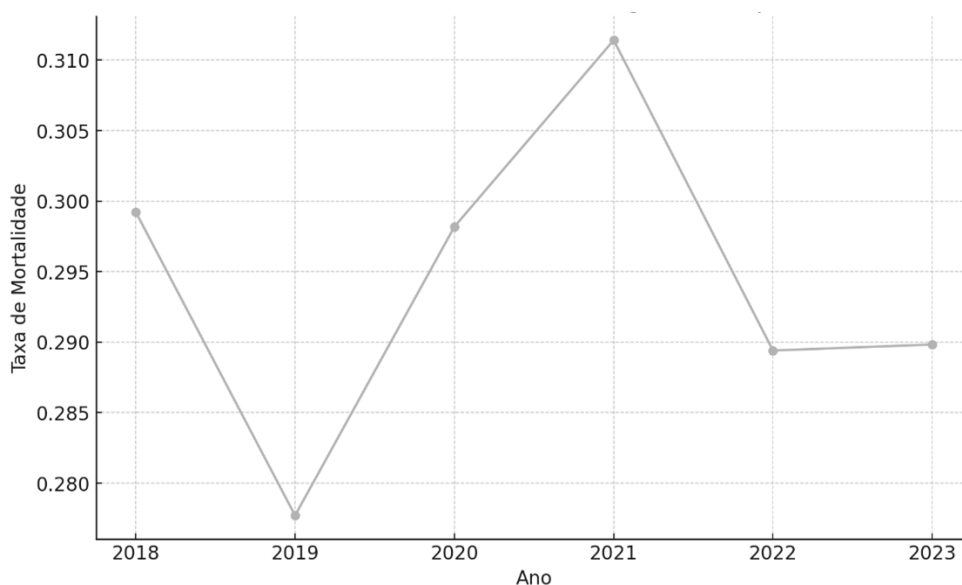


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O Gráfico 2 mostra a taxa de mortalidade de 2018 a 2023, destacando um pico durante a pandemia. Em 2018, a taxa de mortalidade era de aproximadamente 0,2992, caindo para 0,2777 em 2019. Durante a pandemia, as taxas aumentaram significativamente, atingindo 0,2982 em 2020 e 0,3114 em 2021. No período pós-pandemia, as taxas estabilizaram em torno de 0,2894 em 2022 e 0,2898 em 2023. Segundo os dados do Sistema de Informação Hospitalar do DATASUS, o Sudeste registrou o maior número de internações e óbitos, seguido pelo Nordeste e Sul. As maiores taxas de mortalidade foram observadas em 2020 e 2021, afetando todas as regiões brasileiras.

Além disso, os resultados indicam que a pandemia teve um impacto significativo na taxa de mortalidade, especialmente no aumento observado durante os anos de 2020 e 2021. A recuperação parcial observada nos anos subsequentes (2022-2023) sugere uma estabilização, embora não um retorno completo aos níveis pré-pandemia. A análise estatística reforça a observação de que eventos extraordinários, como a pandemia de COVID-19, podem causar flutuações significativas em métricas de saúde pública, como a taxa de mortalidade

Grafico 2. Tendência da Taxa de Mortalidade em Idosos por Doenças Infetoparasitárias (DIPS) de 2018 a 2023, Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

DISCUSSÃO

O estado funcional de uma pessoa idosa favorece a ocorrência de infecções em vários sistemas do organismo, ao mesmo tempo em que compromete o sistema imunológico, aumentando assim a suscetibilidade a diversas doenças, conforme decorrente do processo de senescência imunológica⁸. Nesse contexto, as doenças infetoparasitárias, que incluem as doenças tropicais negligenciadas (DTNs), se destacam como uma causa significativa de admissões hospitalares e de óbitos, sendo essa realidade observada no Brasil entre 2018 e 2023, onde as doenças infecciosas e parasitárias representaram 12,36 das internações de idosos (HEPNER et al., 2013; ROCHA et al., 2023).

A imunossenescência, caracterizada pelo declínio gradual do sistema imunológico com o envelhecimento, é um fator relevante no aumento da vulnerabilidade dos idosos a infecções virais e outras doenças infecciosas (GREY-MICELI et al., 2023). Na Tabela 1, observamos que as doenças infecciosas geraram o maior número de internações, óbitos e maior mortalidade na população em geral. Entre os idosos, as internações relacionadas a enfermidades infecciosas representam uma parcela significativa do total. Esse cenário se agrava ainda mais quando consideramos pacientes com 60 anos ou mais, ou seja, a população idosa, que enfrenta maior risco de complicações e mortalidade associadas a essas patologias (SOUSA-MUÑOZ ET AL., 2013). Portanto, é crucial investir em estratégias preventivas,

educação contínua e cuidados especializados para proteger nossos idosos e garantir uma melhor qualidade de vida durante o envelhecimento.

A multimorbidade, ou seja, a coexistência de várias enfermidades crônicas em um mesmo indivíduo, é uma realidade comum entre os idosos. O acúmulo dessas condições de saúde aumenta significativamente o risco de mortalidade em pacientes hospitalizados por infecções. Estudos mostram que a gravidade das comorbidades está diretamente associada à mortalidade pós-hospitalização em idosos (SOUSA-MUÑOZ et al., 2013; MELO et al., 2020). Portanto, é crucial considerar essa complexidade clínica ao cuidar desses pacientes vulneráveis.

O Boletim Epidemiológico Doenças Negligenciadas no Brasil, de 2024, revela uma situação preocupante em relação à saúde da população, especialmente entre os idosos e em regiões menos desenvolvidas. A detecção de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) entre indivíduos com 60 anos ou mais ressalta a importância de priorizar essa faixa etária como uma das mais vulneráveis a essas condições crônicas (BRASIL, 2024a).

A população feminina apresenta uma taxa de mortalidade mais elevada, possivelmente devido à maior expectativa de vida das mulheres, o que resulta em uma proporção maior de mulheres idosas, um grupo com maior risco de mortalidade (IBGE, 2022). A mortalidade aumenta com a idade, principalmente devido ao declínio da função fisiológica e ao acúmulo de comorbidades. Isso é especialmente verdadeiro para doenças infectoparasitárias, cujo risco cresce com a idade. A presença de comorbidades e a imunosenescência dificultam o diagnóstico e tratamento dessas doenças, levando a uma menor qualidade de vida, maior número de internações e maior mortalidade entre os idosos. Portanto, é crucial investir em prevenção e promoção da saúde em todas as idades (SOUSA-MUÑOZ et al., 2013; BRASIL, 2024a). A comparação entre as taxas ajustadas e as brutas destaca a importância do ajuste para uma avaliação precisa das disparidades considerando as diferenças na estrutura estaria, prevalência de comorbidades, fatores socioeconômicos e diferenças comportamentais. Entender essas complexidades é essencial para orientar políticas e intervenções de saúde visando à equidade e à redução da mortalidade prematura em todos os grupos populacionais.

A partir dos dados disponíveis, observa-se um padrão preocupante em relação à mortalidade, com as maiores taxas sendo registradas nas regiões Sudeste e Nordeste, principalmente entre a população idosa. Esse cenário evidencia a necessidade de implementação de políticas de saúde pública adequadas às necessidades específicas dessas comunidades e grupos demográficos. Ao analisar a estratificação etária, é notório que os

indivíduos com idade superior a 60 anos enfrentam um risco consideravelmente maior de mortalidade, com taxas que se mantiveram elevadas ao longo dos anos (SOUSA-MUÑOZ et al., 2013). Esses achados ressaltam a urgência de medidas preventivas e de intervenção direcionadas à proteção dessa parcela da população, visando a melhoria de sua qualidade de vida.

Os resultados indicam que a pandemia teve um impacto significativo na taxa de mortalidade, especialmente nos aumentos observados em 2020 e 2021. A estabilização parcial observada nos anos subsequentes (2022-2023) sugere uma recuperação, embora não um retorno completo aos níveis pré-pandemia. Observa-se que eventos extraordinários, como a pandemia de COVID-19, podem causar flutuações significativas em métricas de saúde pública, como a taxa de mortalidade.

A pandemia de COVID-19 teve um impacto alarmante na mortalidade da população idosa brasileira, conforme evidenciado pelos dados epidemiológicos. O Gráfico 1 revela um pico acentuado de óbitos por septicemia (A40) em 2020, provavelmente relacionado à COVID-19, uma vez que a septicemia é uma complicação grave frequentemente associada a infecções virais, como a causada pelo SARS-CoV-2. Outras doenças bacterianas (A30-A49) e virais (B25-B34) também apresentaram um leve aumento nesse ano. Essa tendência de mortalidade elevada na população idosa durante a pandemia é corroborada pelas altas taxas documentadas de internação e óbitos por doenças virais (códigos B25-B34)(MACHADO et al., 2020; VICTORA et al., 2024). O aumento nas taxas de infecções oportunistas, como a septicemia, pode estar relacionado à maior suscetibilidade da população idosa a essas condições durante períodos de estresse imunológico, como o observado na COVID-19 (). Esses dados epidemiológicos reforçam a necessidade de estratégias eficazes para minimizar os impactos negativos de pandemias nessa população vulnerável, como a adoção de protocolos rigorosos de prevenção, controle de infecções, tratamento adequado e acompanhamento contínuo.

O expressivo aumento nas internações e óbitos por doenças virais, notadamente o HIV em idosos, durante o período analisado, demanda investigação além da possível relação com a pandemia de COVID-19 (LIMA, 2022). Embora os casos gerais de HIV/AIDS tenham diminuído no Brasil nos últimos anos, parte dessa queda pode estar relacionada à redução da testagem para HIV e à subnotificação devido aos impactos da pandemia, enquanto o número de idosos infectados continua a crescer (BRASIL, 2023). Estudos recentes apontam um aumento alarmante de HIV/AIDS na população idosa desde 2000 (CARVALHO; ARAGÃO, 2022), vinculado à maior expectativa de vida dos soropositivos,

conscientização e acesso à prevenção/testagem, culminando em mais casos e mortalidade por HIV/AIDS nessa faixa etária (CARVALHO; ARAGÃO, 2022; LIMA, 2022; BRASIL, 2023). Contudo, os idosos enfrentam desafios singulares, como estigma, falta de informação adequada e barreiras no acesso à saúde, podendo resultar em diagnósticos tardios e manejo clínico inadequado, aumentando o risco de hospitalizações. Portanto, é crucial analisar os dados estratificados por causas específicas para compreender melhor as tendências e desenvolver políticas e intervenções direcionadas a essa população vulnerável no combate ao HIV/AIDS e outras doenças virais.

O Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar, estabelecido pelo Decreto nº 11.908 de 6 de fevereiro de 2024, apresenta-se como uma estratégia abrangente para enfrentar os desafios sociais e de saúde pública no Brasil. Em consonância com as metas da Agenda 2030 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU e com a iniciativa da OPAS para a eliminação de doenças nas Américas, o programa transcende as fronteiras do setor da saúde, integrando-se a diversas políticas públicas, incluindo habitação, renda, saneamento básico e educação. Por meio de metas específicas visando à redução da incidência de tuberculose, hanseníase, hepatites e HIV/AIDS, o programa busca combater doenças que prevalecem principalmente em regiões tropicais e subtropicais, afetando desproporcionalmente os idosos e outros grupos vulneráveis, considerando os determinantes biológicos e sociais de saúde. Assim, o Programa Brasil Saudável desempenha um papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças em toda a população, enfatizando a necessidade de uma abordagem abrangente e eficaz para compreender e enfrentar essas patologias.

2287

Apesar da importância de estudar as enfermidades infectoparasitárias em idosos, existem algumas limitações a serem consideradas. Em primeiro lugar, os dados epidemiológicos podem ser limitados ou subestimados devido a subnotificação ou falta de acesso aos serviços de saúde, especialmente em áreas remotas ou menos desenvolvidas. Além disso, a complexidade das interações entre fatores biológicos, sociais e ambientais torna difícil estabelecer relações causais claras entre exposições e resultados de saúde. Outra limitação é a falta de padronização nos métodos de diagnóstico e classificação das enfermidades infectoparasitárias, o que pode dificultar a comparação e interpretação dos resultados entre estudos. Por fim, a dinâmica de mudança nas condições socioeconômicas e ambientais pode afetar a prevalência e distribuição geográfica dessas doenças ao longo do tempo, exigindo monitoramento e atualização contínuos das estratégias de prevenção e controle. Essas limitações ressaltam a importância de abordagens multidisciplinares e

colaborativas para melhorar a qualidade e a aplicabilidade dos estudos sobre enfermidades infectoparasitárias em idosos.

CONCLUSÃO

Após analisar as tendências de internações, óbitos e taxas de mortalidade por sexo, cor/etnia e faixa etária nos últimos cinco anos (2018-2023), fica evidente a importância de direcionar esforços para proteger e melhorar a qualidade de vida da população idosa, especialmente diante das enfermidades infectoparasitárias. A imunossenescência, associada ao declínio gradual do sistema imunológico com o envelhecimento, aumenta a vulnerabilidade dos idosos a infecções virais e outras doenças infecciosas, resultando em uma maior proporção de internações e óbitos nesse grupo demográfico.

As políticas de saúde pública, como o programa Brasil Saudável, desempenham um papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças entre os idosos e toda a população. A implementação de medidas preventivas, educação contínua e cuidados especializados são fundamentais para enfrentar os desafios representados pelas doenças infectoparasitárias e suas consequências na mortalidade dos pacientes idosos.

Apesar dos avanços, é importante reconhecer os indicadores de mudança como a subnotificação de casos, a falta de padronização nos métodos de diagnóstico e a dinâmica de mudança nas condições socioeconômicas e ambientais. Portanto, abordagens multidisciplinares e colaborativas são essenciais para melhorar a qualidade e a aplicabilidade das pesquisas sobre doenças infectoparasitárias em idosos, visando assim aprimorar as estratégias de prevenção e controle e, conseqüentemente, reduzir a morbimortalidade nesse grupo populacional vulnerável.

2288

REFERÊNCIAS

1. AGARWAL, S.; BUSSE, P. J. Innate and adaptive immunosenescence. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2010;104(3):183-210. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2009.11.009>.
2. ARAÚJO, J. D. Polarização epidemiológica no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2012 Dez [citado 2024 Mar 06];21(4):533-8. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400002&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-497420120004000021>.
3. BRASIL. Decreto nº 11.908, de 5 de março de 2024. Institui o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar e altera o Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente - CIEDDS. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d11908.htm.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2023. Número Especial. Brasília-DF, Dezembro 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 19 abr. 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil - Morbimortalidade e Resposta Nacional no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2016-2020. Número Especial, Jan. 2024. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024>.
6. CARVALHO, P. A.; ARAGÃO, I. P. B. Epidemia de HIV/AIDS entre a população idosa do Brasil de 2008 a 2018: uma análise epidemiológica. *HU rev*, v.48, p.1-7, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1397596>. Acesso em 19 abr. 2024.
7. ESQUENAZI, D. A. Imunossenescência: as alterações do sistema imunológico provocadas pelo envelhecimento. *Rev Hosp Univ Pedro Ernesto*. 2008;7(1):38-45. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/289484>.
8. FREITAS, E. V.; MIRANDA, R. D. Tratado de geriatria e gerontologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. p.979.
9. GRAY-MICELI, D.; GRAY, K.; SORENSON, M. R.; HOLTZCLAW, B. J. Immunosenescence and Infectious Disease Risk Among Aging Adults: Management Strategies for FNPs to Identify Those at Greatest Risk. *Adv Fam Pract Nurs*. 2023;5(1):27-40. <https://doi.org/10.1016/j.yfnp.2022.11.004>.
10. HEPPEL, H. J., et al. Infections in the elderly. *Crit Care Clin*. 2013;29(3):757-774. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2013.03.016>.
11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-2022.html?=&t=resultados>. Acesso em: 27 abr. 2024.
12. LIMA, P. A. B. Envelhecimento e o HIV/AIDS [recurso eletrônico]: percepções e estigmas. 2022. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.te.2022.5024>. Acesso em: 19 abr. 2024.
13. MACHADO, C. J., et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [online]. 2020;25(9):3437-3444. Acessado 6 Mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.14552020>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4561.
14. MELO, L. A. de; LIMA, K. C. de. Prevalência e fatores associados a multimorbidades em idosos brasileiros. *Ciênc Saúde Coletiva* [online]. 2020;25(10):3869-3877. Acessado 6 Mar.

2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.34492018>. Epub 28 Set. 2020. ISSN 1678-4561.

15. MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [online]. 2016;19(3):507-19. Acessado 6 Mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. ISSN 1981-2256.

16. MODY, L., et al. Infecções Comuns. In: *Current: Diagnóstico e Tratamento: Geriatria*, 2ª ed. McGraw-Hill Education; 2014.

17. ROCHA, M. I. F., et al. Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Brasil no século XXI: análise de tendências espaciais e temporais e fatores associados [Mortality from neglected tropical diseases in Brazil in the 21st Century: Analysis of spatial and temporal trends and associated factors]. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e146. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.146>.

18. SOUSA-MUÑOZ, R. L., et al. Impacto de multimorbidade sobre mortalidade em idosos: estudo de coorte pós-hospitalização. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [online]. 2013;16(3):579-589. Acessado 6 Mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000300015>. Epub 04 Nov. 2013. ISSN 1981-2256.

19. VICTORA, P. C., et al. Estimating the early impact of vaccination against COVID-19 on deaths among elderly people in Brazil: Analyses of routinely-collected data on vaccine coverage and mortality. *EClinicalMedicine*. 2021;38:101036. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101036>.