

## IMPACTOS DA DENGUE EM PESSOAS ACIMA DOS 60 ANOS

Sofia Duarte de Araújo Vieira Braga <sup>1</sup>  
Maria de Jesus Nobre Vieira <sup>2</sup>  
Renata Ferreira Pieroti Machado Pessôa<sup>3</sup>

re.pieroti@hotmail.com

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

A dengue, uma arbovirose de etiologia rural é a virose humana mais difundida no mundo e em países tropicais que possuem a facilidade no desenvolvimento do vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, que se prolifera em águas paradas. O envelhecimento ligado a alterações associadas a fatores biológicos, sociais e psicológicos do indivíduo, interferindo no comportamento do sujeito. A população idosa tende a ser um grupo mais suscetível a adquirir a doença por possuir maior vulnerabilidade na desenvoltura de uma forma mais grave da doença, tendo em vista a presença constante de outras enfermidades. Portanto, objetiva-se através deste estudo levantar dados a respeito do impacto da dengue em idosos, tendo em vista o aumento dos casos no período regente. Para a metodologia trata-se pesquisa quantitativa e qualitativa. Para a elaboração da pesquisa fora criado através do *Google Forms* um formulário que visa tencionar algumas informações a respeito da dengue e distribuído através do método Bola de Neve. Os resultados apresentaram que idosos necessitam de uma atenção especial tendo em vista o potencial de complicações acerca das condições da doença poderem ser agravadas. Considera-se importante, além do tratamento biológico e físico dispensado aos acometidos pela dengue, sucinta a necessidade de pesquisas no âmbito acadêmico afim de aprimorar os materiais de estudo dos futuros profissionais, apoiando-os para uma prática posterior.

**PALAVRAS-CHAVE:** dengue; idosos; impactos.

### 1 INTRODUÇÃO

A dengue possui uma etiologia viral e evolui de maneira benigna em maioria dos casos. É a virose humana mais difundida no mundo e em países tropicais que possuem a facilidade no desenvolvimento do vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, que se prolifera em águas paradas. Esses artrópodes necessitam de sangue para sua reprodução, tendo atividades voltadas a ambientes úmidos. Constitui-se como a maior e mais evidente arbovirose responsável por afetar os humanos, principalmente os

---

<sup>1</sup> Graduanda do 7º período do Curso Bacharelado em Enfermagem – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>2</sup> Graduanda do 7º período do Curso Bacharelado em Enfermagem – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem. Mestre em Políticas Públicas e desenvolvimento Local. Professora da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

habitadores com continente americano, a dengue, também se caracteriza por ser uma doença infecciosa febril aguda (Biassoti e Ortiz 2017).

O aumento mundial dos casos de dengue é relativamente agregado ao aumento da gravidade dos casos da doença, que varia de acordo com o tempo, temperatura, umidade, precipitação, e outros fatores que são fundamentais no determinante comportamento e transmissão do vírus (Souza *et al.*, 2017).

O Brasil vem sofrendo com uma transição demográfica notável nos últimos tempos, denotada pela baixa nas taxas de natalidade como na de mortalidade, ocasionando em uma reestruturação referente a longevidade populacional. Estima-se que em 2025, o país se enquadrará no ranking do sexto país do mundo em maior quantidade de idosos. Há cálculos de que em 2042 existam 57 milhões de idosos (Conceição *et al.*, 2017).

O envelhecimento ligado a alterações associadas a fatores biológicos, sociais e psicológicos do indivíduo, interferindo no comportamento do sujeito. Acontecendo de forma gradativa, entendendo que este processo não ocorre da mesma maneira para todos (Ribeiro, Souza e Almeida, 2021).

A dengue, no entanto, possui a tendência em apresentar evoluções não favoráveis a população idosa, uma vez que a deterioração do sistema imunológicos já é existente em função do envelhecimento além das comorbidades que já os são acometidos, destacando maior letalidade nessa população em específico (Anjos *et al.*, 2013).

Dá-se essa ênfase a pessoas da terceira idade, devido a gravidade que essas viroses acometem em portadores de doenças crônicas, tendo como exemplo a hipertensão. A doença ocasiona um quadro inflamatório no sistema do sujeito e, a inflamação nos órgãos torna-se maior em idosos em detrimento do envelhecimento natural dos órgãos (Murilo *et al.*, 2017).

Portanto, objetiva-se através deste estudo levantar dados a respeito do impacto da dengue em idosos, tendo em vista o aumento dos casos no período regente. Trabalhos como este são importantes para a disseminação de conhecimentos e metodologias a respeito de atualidades epidemiológicas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, é responsável por carregar o vírus. A depender da população do mosquito e da nutrição de suas fêmeas, que necessitam de sangue, a transmissão pode variar de transovariana a vertical. É um mosquito adaptado a zona urbana e as condições da vida doméstica, com hábitos diurnos (Murilo *et al.*, 2017).

A dengue encontra-se distribuída em todo país e seu impacto é imprevisível variando o sucesso no fechamento de seu diagnóstico e notificações. No Brasil, em 2024 apresentou uma incidência em 5 semanas de 500m mil casos, de acordo com o Ministério da Saúde, 94 mortes foram atribuídas a doença (OPAS, 2024).

O vetor possui um ciclo biológico que varia de acordo as condições que é sujeitado, sendo uma delas as condições climáticas do meio. O aumento das chuvas adendo a conduta humana proporciona a criação de um ambiente que favorece a proliferação do mosquito (Carvalho *et al.*, 2020).

Além disso, o crescimento na ausência de ordem que se construiu as metrópoles características do processo de urbanização potentemente acelerada, a falta de políticas públicas a respeito da infraestrutura urbana, são fatores que evidenciam a proliferação do vetor (Ribeiro, Souza e Almeida, 2021).

Mediante a picada e a inoculação do vírus, ele se dissemina no organismo via hematogênica, chegando aos linfonodos, fibroblastos e a células lisas e estriadas musculares. No plasma, o vírus em sua forma livre ou mesmo no interior de macrófagos e monócitos, chega a tecidos que iniciam uma ação imune. Destaca-se o tropismo do vírus acerca de células fagocitárias (Cândido *et al.*, 2017).

De Murilo *et al.*, (2017), quando atacados pelo vírus, os organismos afetados necessitam defender-se da virose, que acontece por meio da elevação da frequência cardíaca do sujeito, aumento da temperatura e desidratação.

Mudanças fazem parte do envelhecimento. Por volta dos 40 anos de idade, o sujeito perde um centímetro a cada dez anos, em razão da diminuição da altura vertebral e alterações na coluna que são degenerativas. A pele costuma ficar mais fina, frágil, perde elasticidade e oleosidade. A audição tende a ficar mais prejudicada, o cérebro perde volume e peso ao longo do processo, ocorre a perda dos neurônios, mesmo assim a função mental perdura (Figueiredo Junior *et al.*, 2022).

A população idosa tende a ser um grupo mais suscetível a adquirir a doença por possuir maior vulnerabilidade na desenvoltura de uma forma mais grave da

doença, tendo em vista a presença constante de outras enfermidades (Carvalho *et al.*, 2020).

Caires *et al.*, (2024), fomentam que em idosos, a contaminação pode ser potencializada em até 12 vezes as chances de morte, tendo em vista as comorbidades, uso comum de anticoagulantes, anti-inflamatórios, antiagregantes plaquetários, imunossuppressores, entre outras medicações que são tratamentos e denotam um tratamento adequado.

A doença se manifesta por sintomas prodrômicos até patognomônicos, como dor na lombar, cefaleia, febre com temperatura de 39° a 40°, mal-estar generalizado, vermelhidão no rosto, tórax e pescoço, coceira, dores articulares e musculares. Após a picada do mosquito e a inoculação do vírus que dissemina pelos linfonodos, células musculares lisas e estriadas, além dos fibroblastos, para posteriormente levar a viremia ao organismo (Saito, Pereira e Alves. 2017).

Urrea e Martins, (2022), denotam que a dona apresenta diversas manifestações, inclusive a clássica comum, além das mais graves como febre hemorrágica e a síndrome de choque da dengue.

Na forma hemorrágica, o início dos sintomas é muito parecido clinicamente com a forma clássica, o que as difere são os sintomas entre o 3° e 7° dia, podendo o paciente apresentar desconforto ao respirar, aumento do fígado, letargia, vômito e intensas dores abdominais. Enquanto na SCD, a apresentação inicial já é aguda, em que o paciente após alguns dias de febre, sua temperatura reduz consideravelmente a ponto da pele se apresentar fria e úmida, com pulso acelerado, podendo evoluir para uma acidose metabólica caso não receba tratamento adequado (Caires *et al.*, 2024, p.8).

Até o presente momento, não há nenhum estudo que analise o perfil da dengue na população geral e em todo o território brasileiro nos anos de 2019 a 2023. Dessa forma, urge a necessidade da realização de pesquisas que comparam e analisam variáveis importantes como internações, óbitos e taxa de mortalidade, a fim de conhecer o perfil dessa doença para fornecer melhores estratégias de prevenção (principalmente após a inclusão da vacina ao Sistema Único de Saúde), gestão de recursos, diagnóstico precoce e tratamento para esse grupo de risco. O estudo tem como objetivo descrever o perfil das internações por Dengue entre as regiões do Brasil (Caires *et al.*, 2024, p.4).

### **3 METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa baseia-se em pressupostos que generalizam os resultados objetivos, propiciando a distanciação entre o objeto de estudo e o sujeito, bem como

a garantia da neutralidade do pesquisador. Destaca-se que esta abordagem se caracteriza por colaborar na quantificação no tratamento de dados e na coleta de informação tendo em vista procedimentos que necessitam possuir dados estatísticos (Souza; Kerbauy, 2017).

Os autores supracitados também colaboram que, no enfoque de pesquisa com viés qualitativo, há a possibilidade de uma interpretação da complexidade do fenômeno social que é objeto de estudo. O pesquisador passa a visualizar e interpretar o fato mediante a ótica dos objetos de investigação.

Para a elaboração da pesquisa fora criado através do *Google Forms* um formulário que visa tencionar algumas informações a respeito da dengue e distribuído através do método Bola de Neve. O método se dá por um “ponta pé” inicial, onde o documento é lançado para pessoas chave, que ocasionalmente os enviarão para pessoas de sua rede pessoal que também entram no perfil selecionado da doença, podendo a amostragem crescer de maneira exponencial (Vinuto, 2014).

O link do formulário foi disponibilizado entre os dias 20 e 30 de junho de 2024. As variáveis epidemiológicas definidas para o estudo foram sexo e idade. O critério de inclusão adotado foram pessoas com 60 anos ou mais. Tal que o instrumento de coleta abordou quantitativamente além dessas variáveis cinco perguntas com opções de múltipla escolha das características clínicas durante o período de adoecimento dos participantes, e também três perguntas para respostas abertas. A identificação nominal foi sugerida que cada participante informasse um nome fictício de sua preferência, sendo um total de doze perguntas.

A pesquisa atenderá os preceitos éticos descritos na Lei 466/2012, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e o direito de recusar-se ou de desistir da participação do estudo (Brasil, 2012).

Os devidos esclarecimentos sobre os objetivos do estudo foram realizados através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para cada participante, com as opções concordo ou não concordo na primeira parte do formulário.

Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (Brasil, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Posterior a coleta dos dados, as respostas foram analisadas no programa Microsoft Office Excel 2010, através da estatística descritiva, e apresentados em forma de tabelas com frequências absoluta e relativa. Para Gil (2002), na análise estatística consiste em associar os dados obtidos a um modelo teórico com a finalidade de compará-los. Assim, torna-se possível verificar se há verdadeiramente correspondência entre a construção teórica e os dados observados.

Foram mantidas a fidelidades das respostas escritas conforme expressões es usadas pelos pesquisados. Elas foram organizadas em categorias de análise, seguindo os passos propostos por Minayo (2010), que consistem na operacionalização dos dados, iniciando-se primeiramente com a ordenação dos dados mapeados no trabalho de campo, na releitura e na organização do material; na classificação dos dados após a leitura repetida e exaustiva dos textos transcritos, no estabelecimento de interrogações para identificar o que surge de relevante.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa totalizou com um grupo composto por 12 pessoas respondentes.

**Tabela 1:** Características epidemiológicas dos participantes da pesquisa

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	2	33,3
Feminino	4	66,7
<b>Faixa Etária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
60 a 69 anos	4	66,6
70 a 79 anos	1	16,7
80 a 82 anos	1	16,7

**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2024)

**Tabela 2:** Perfil clínico dos participantes

<b>Pacientes acometidos pela dengue</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim, uma vez	6	85,7
Sim, mais de uma vez	1	14,3
Não fui acometido	0	
<b>Condições de saúde específicas, comorbidades ou doenças crônicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	5	71,4

Não	2	28,6
<b>Intensidade na apresentação de sintomas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1	0	0
2	0	0
3	1	14,3
4	2	28,6
5	4	57,1
<b>Alguém esteve responsável por seu cuidado?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	7	100
Não	0	0
<b>Algumas pessoas relatam efeitos a longo prazo da dengue, isso aconteceu com você?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	7	100
Não	0	0

**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2024)

O Brasil obteve 1,8 milhão de casos de dengue nas semanas iniciais do ano de 2024, sendo eles prováveis e confirmados de fato. O número foi recorde em relação a 2000 (Peixoto, 2024).

Em relação a possíveis doenças crônicas, obteve-se as seguintes respostas: percebeu-se por meio de um estudo realizado que existe um aumento reflexivo na gravidade da dengue em indivíduos que possuem comorbidades. Analisou-se que, nos prontuários dos pacientes hospitalizados por dengue, tendo por 9 a 45 anos de idade, separando a população idosa, observa-se 971 mortes. O estudo pôde comprovar que a probabilidade de morte por dengue em pessoas que possuem comorbidades é 11 vezes maior em relação às que não apresentam alguma condição (Morais *et al.*, 2024).

Em relação aos sintomas apresentados, em geral, os participantes descreveram sentir em comum febre alta, dor de cabeça, dores no corpo e nas articulações, além de prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos e manchas vermelhas na pele. Autores comentam que as manifestações variam desde febre, cefaleia e mialgias, hemorragias, dor abdominal e vômitos (Rozeira, Mendes e Lima, 2024).

Com o intuito de estabelecer uma escala que medisse a percepção desses sintomas, concebeu-se que: no gráfico acima, ao serem pedidos para classificar a intensidade dos sintomas onde 1 seria considerado fraco e o 5 considerado forte, nota-se que a grande maioria sofreu em decorrência da apresentação destes.

A infecção, de acordo com a OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde, pode apresentar-se de forma assintomática ou sintomas incapacitantes (OPAS, 2024).

No quesito de cuidados que seriam necessários na presença da doença, que muitas vezes impossibilita o sujeito de realizar atividades básicas, obteve-se: os idosos necessitam de uma atenção especial tendo em vista o potencial de complicações acerca das condições da doença poderem ser agravadas. É necessário que haja alguém para monitorar a temperatura corporal e observar sinais possíveis de alerta, proporcionar a ele uma alimentação nutritiva (Morais, 2024).

Segundo Wallau e Schwarzbald (2025), “a taxa de letalidade da dengue entre idosos no Rio Grande do Sul é significativamente mais alta do que em outras regiões do Brasil, mesmo sem variações genéticas no vírus”.

A respeito dos efeitos a longo prazo, questionou-se a possibilidade aos entrevistados que responderam: os entrevistados colaboraram em dizer que após o fim da doença, sintomas como dores articulares, fraqueza, dores de cabeça e queda capilar foram notados por eles, além de perda de força e paladar.

Outro ponto do formulário questionava aos participantes sobre acreditarem que uma população seria mais vulnerável à doença:

Sim, pessoas com doenças crônicas e imunidade baixa estão mais propícias a infecção (Cristiane).

Sim, devido a idade (Raquel).

Sim. Pois as pessoas com imunidade baixa e doenças crônicas estão mais suscetíveis ao vírus (Andressa).

Sim, os idosos e crianças (Cléria).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista as colaborações presentes no formulário elaborado, denotou-se as expressividades e consequências possíveis e reais a respeito da arbovirose em pessoas idosas. Considera-se importante, além do tratamento biológico e físico dispensado aos acometidos pela dengue, sucinta a necessidade de pesquisas no âmbito acadêmico afim de aprimorar os materiais de estudo dos futuros profissionais, apoiando-os para uma prática posterior.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, M. C. G.; LIMA, A. R.; FERREIRA, J. A. Efeitos do condicionamento físico sobre a imunossenescência. **Scientific Journal of Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 61-67, 2013.

BIASSOTI, A. V.; ORTIZ, M. A. L. Diagnóstico laboratorial da dengue. **Uningá Review**, Maringá, v. 29, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/download/1921/1518>. Acesso em: 18 fev. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 09.fev.2024.

CAIRES, L. T. V. CABÚS, A. A. A; BURITI, A. C. S. S; PAIVA, A. C. R. Aspectos gerais da dengue, apresentações clínicas e seus diferentes tipos de manifestações. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v. 7, n. 2, p. e68220, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68220>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CARVALHO, D.N. R; AMARAL, M. C. G; ROCHA, L. S ; NEVES, L. N.A; BENDELAQUE, D. F. R.; OLIVEIRA SOBRINHO, C. R. Perfil epidemiológico do idoso acometido por dengue no Estado do Pará na série histórica 2013-2017, Brasil. **Research, Society and Development**, Belém, v. 9, n. 9, p. e319997324, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7324>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CÂNDIDO, M. B; ARAÚJO, J.M; SILVA, T. W; SILVA, W. Y. L; ANDRAD JÚNIOR, F. P. **Perfil epidemiológico de idosos acometidos por dengue em João Pessoa–PB entre 2014 a 2017**. 2020. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO\\_EV136\\_MD4\\_SA2\\_ID240\\_27062020162217.pdf](http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD4_SA2_ID240_27062020162217.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

FIGUEIREDO JÚNIOR, A. M. SOUSA, Y. M; SANTOS, C. B; TAVARES, M. R. O processo de envelhecimento na sociedade: uma análise da literatura com foco na autopercepção dos idosos e na enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Salvador, v. 17, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e9694.2022>. Acesso em: 18 fev. 2025.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento**. 12<sup>a</sup> ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Gerenciamento de prevenção da dengue**. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>. Acesso em: 27 jun. 2024.

MORAIS, W. Q; PIMENTA, A. L; REIS, A.P. G; DUARTE, J. S. **Complicações da dengue em associação com doenças crônicas não transmissíveis**. Seven Editora, São Paulo, p. 52–57, 2024. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/4514>. Acesso em: 18 fev. 2025.

MURILO, B. M. C; SLVA, W. B; SILVA, E. P; FARIAS, L. G; BARBOSA, V. S. A. **Perfil epidemiológico de idosos acometidos por dengue no Rio Grande do Norte, entre 2014 a 2017**. 2020. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO\\_EV136\\_MD1\\_SA2\\_ID1098\\_11072020194526.pdf](http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA2_ID1098_11072020194526.pdf). Acesso em: 11 dez. 2024.

PEIXOTO, R. **Brasil passa de 1,8 milhão de casos de dengue nas primeiras 11 semanas de 2024 e bate recorde histórico**. G1 Saúde, Rio de Janeiro, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://globo.com/saude/dengue/noticia/2024/03/18/brasil-bate-recorde-historico>. Acesso em: 27 jun. 2024.

RIBEIRO, M. S.; SOUZA, L. F.; ALMEIDA, M. A. Índices larvais de *Aedes aegypti* e incidência de dengue: um estudo ecológico no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, p. e00263320, 2021.

ROZEIRA, C. H. B.; MENDES, P. R.; LIMA, V. M. **Além da picada**: os aspectos neuropsicológicos da dengue. Seven Editora, São Paulo, p. 34-51, 2024.

SAITO, C. K.; PEREIRA, M. L.; ALVES, R. T. Sorologia e avaliação clínica: correlação no diagnóstico da dengue. **Cuidarte Enferm**, Catanduva, v. 1, n. 11, p. 72-77, 2017.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 31, n. 61, p. 21-44, abr. 2017.

URREA, L. A.; MARTINS, P. R. Dengue: aspectos gerais e diagnósticos. **Revista Conexão Saúde FIB**, Salvador, v. 5, 2022.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

WALLAU, G.; SCHWARZBOLD, A. V.; **Pesquisadores trazem alerta sobre o alto índice de letalidade da dengue no RS**. UFSM, Santa Maria, 06 fev. 2025. Disponível em: <https://www.ufsm.br/2025/02/06/pesquisadores-trazem-alerta-sobre-o-alto-indice-de-letalidade-da-dengue-no-rs>. Acesso em: 29 jun. 2025.