

ALFAUNIPAC - FACULDADE DE ALMENARA
CURSO DE ENFERMAGEM

HELLEN DIAS BORGES OLIVEIRA
LUIDY ANTUNES NOGUEIRA

**INCIDÊNCIA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE ALMENARA-MG EM IDOSOS
ENTRE 2019 E 2022**

ALMENARA
2023

HELLEN DIAS BORGES OLIVEIRA
LUIDY ANTUNES NOGUEIRA

**INCIDÊNCIA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE ALMENARA-MG EM IDOSOS
ENTRE 2019 E 2022**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da ALFAUNIPAC – Faculdade de Almenara, como requisito parcial para obtenção de nota na disciplina TCC II.

Orientadora: Dra. Viviane Amaral Toledo Coelho

ALMENARA
2023

RESUMO

Tema: Incidência da dengue no Município de Almenara-MG em idosos.

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida por mosquitos que nos últimos anos se espalhou rapidamente por todo o país. O vírus da dengue é transmitido por mosquitos fêmea, principalmente da espécie *Aedes aegypti* e, em menor proporção, da espécie *Aedes albopictus*.

Objetivo: Esse estudo objetivou analisar a incidência da dengue em idosos nos anos epidêmicos 2019 a 2022 na cidade de Almenara-MG.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa quantitativa, através de um levantamento bibliográfico, à luz de autores pertinentes nessa temática. As buscas foram realizadas em portais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO. Realizou-se um estudo descritivo, epidemiológico e quantitativo a partir dos dados disponíveis por meio do SINAN. Os dados sociodemográficos foram obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde no município de Almenara/MG, em um período que compreende os anos de 2019 a 2022. Nesse viés houve uma comparação entre anos de 2019 a 2022, idade dos idosos e sexo, apresentados em uma tabela.

Resultados: Os dados sociodemográficos foram obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde no município de Almenara/MG por meio do SINAN, em um período que compreende os anos de 2019 a 2022. As análises dos dados disponibilizados pelo SINAN apontaram um aumento alarmante de casos, sendo o ano de 2022 o período de maior incidência dos últimos cinco anos, acometendo até mesmo idosos com mais de 80 anos.

Palavras-chave: Dengue; Idosos; Enfermagem

ABSTRACT

Theme: Incidence of dengue in the city of Almenara-MG in the elderly.

Introduction: Dengue is a viral disease transmitted by mosquitoes that in recent years has spread rapidly throughout the country. The dengue virus is transmitted by female mosquitoes, mainly of the *Aedes aegypti* species and, to a lesser extent, of the *Aedes albopictus* species.

Objective: This study aimed to analyze the incidence of dengue in the elderly in the epidemic years 2019 to 2022 in the city of Almenara-MG.

Methodology: A quantitative research was carried out, through a bibliographical survey, in the light of pertinent authors in this theme. The searches were carried out in portals such as: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), SciELO A descriptive, epidemiological and quantitative study was carried out based on the data available through SINAN. Sociodemographic data were obtained through the Municipal Health Department in the city of Almenara/MG, in a period comprising the years 2019 to 2022. In this bias, there was a comparison between the years 2019 to 2022, age of the elderly and gender, presented in A table.

Results: Sociodemographic data were obtained through the Municipal Health Department in the municipality of Almenara/MG through SINAN, in a period comprising the years 2019 to 2022. The analyzes of the data made available by SINAN pointed to an alarming increase in cases, with the year 2022 being the period with the highest incidence in the last five years, affecting even elderly people over 80 years old.

Keywords: Dengue; Elderly; Nursing

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS – Organização mundial da saúde

PEAa - Plano de Erradicação do Aedes aegypti

PNCD - Plano Nacional de Controle à Dengue

ELSI-Brasil – Estudo longitudinal da saúde dos idosos

SUS – Sistema Único de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	9
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO	10
3.1 O Perfil de saúde de idosos no Brasil	10
3.2 Aspectos gerais da dengue	13
3.3 Assistência da enfermagem na dengue	15
3.4 Assistência da enfermagem ao idoso em geral	16
3.5 Infecções comuns em idosos: causas, fatos e tratamentos	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus da família Flaviridae de genoma (RNA), apresentado em quatro sorotipos: O DEN-1, DEN-2, DEN3 e DEN-4, que pode ser de curso benigno ou grave dependendo da sua forma de apresentação: Inaparente; Dengue Clássico; A Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) ou a Síndrome do Choque da Dengue (SCD), tendo como transmissor o mosquito *Aedes Aegypti*, que pode estar infectado pelo vírus. A dengue durante anos foi considerada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil (FERREIRA, 2012).

Segundo Rocha (2019) o mosquito *Aedes Aegypti* é o principal vetor de três doenças virais importantes - dengue, Zica e chikungunya. O controle desse mosquito deve levar ao controle da doença, e há exemplos históricos bem documentados de febre amarela e dengue sendo eliminados ou significativamente reduzidos pelo *Ae. Controlé Aegypti*. O primeiro relatório sobre *Aedes Aegypti* é datado de 1925 por Kirkpatrick, no Egíto, descrito como um pequeno mosquito de cor escura com marcações de listras brancas.

De acordo com a OMS (2002), esses mosquitos podem usar locais naturais ou recipientes artificiais com água para colocar seus ovos, portanto buracos de árvores, axilas de plantas e utensílios domésticos comuns que podem acumular água da chuva, por exemplo, são criadouros em potencial, principalmente quando esses locais contêm material orgânico.

Durante sua vida, o *A. aegypti*, as fêmeas são encontradas ao redor das casas e durante todo o dia são capazes de picar humanos. Ao contrário da maioria dos outros mosquitos, esses são ativos e picam apenas durante o dia, com pico de atividade no início da manhã e à noite antes do anoitecer. Eles também são capazes de picar outros animais, mas sem transmitir doenças a eles. Assim, após se alimentar de sangue humano, eles colocam seus ovos na água parada. Esses ovos são depositados por um período de vários dias, e são resistentes à dessecação, sobrevivendo por longos períodos de seis ou mais meses, até que voltem a entrar em contato com a água e as larvas sejam liberada (ROCHA, 2019).

Na década de 90 foi criado Plano de Erradicação do *Aedes Aegypti* (PEAa) pelo Ministério da Saúde, que tinha como foco principal a redução dos casos de dengue hemorrágica pelo risco potencial de evolução para o óbito. Entretanto, com o fracasso

do PEAa, surge o Plano Nacional de Controle à Dengue (PNCD), criado em 2002 com o intuito de exercer a vigilância permanente, diante da impossibilidade da erradicação do *Aedes* em curto prazo e devido aos altos índices de infestação domiciliar (ANTUNES, 2018).

Segundo Braga (2017), desde a década de 1980 no Brasil, existe uma intensa circulação de vírus com surtos epidêmicos afetando todas as regiões do país. A Organização Mundial da Saúde estima 100 milhões de casos sintomáticos por ano e 2,5 bilhões de pessoas em risco de infecção em todo o mundo. Torna-se necessário reforçar a necessidade de estratégias de prevenção da transmissão do vírus pelo principal vetor.

Com o atual cenário, a preocupação com a pandemia levou a população a diminuir com os cuidados de outras infecções virais, tais como a dengue, isto tem refletido no aumento considerável de casos, principalmente em adultos e em idosos. No Brasil, algumas novas abordagens para o controle do mosquito têm se mostrado bastante promissoras nos últimos anos são o biolarvicida Bti, o controle genético da *A. aegyptimosquitos* e o desenvolvimento de mosquitos resistentes à infecção por arbovírus (BRITO, 2020).

Nesse viés destaca-se a extrema importância de estudos sobre o acometimento da dengue em grupos de idosos, para o desenvolvimento de políticas públicas e criação de protocolos específicos no diagnóstico e tratamento nessa faixa etária, nesse sentido a proposta é traçar o perfil problema da atual situação para o enriquecimento do assunto tratado.

Esse estudo objetivou analisar a incidência da dengue em idosos nos anos epidêmicos 2019 a 2022 na cidade de Almenara-MG.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa quantitativa, através de um levantamento bibliográfico, à luz de autores pertinentes nessa temática. As buscas foram realizadas em portais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO.

Os descritores utilizados foram: Dengue; Idoso; Enfermagem; Doença, Envelhecimento. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos, teses, dissertações e textos disponíveis na íntegra, cuja delimitação temporal seja de 2004 a 2022, no idioma português. Ocorreu a exclusão de textos indisponíveis de forma gratuita, artigos que contemplem outros idiomas aos mencionados e que após leitura rigorosa dos resumos não atenderam a temática proposta.

Realizou-se um estudo descritivo, epidemiológico e quantitativo a partir dos dados disponíveis por meio do SINAN. Os dados sociodemográficos foram obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde no município de Almenara/MG, em um período que compreende os anos de 2019 a 2022. Para a construção do trabalho foram coletadas informações provenientes de fichas de notificação registradas no portal SINAN e fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, contendo variáveis sociodemográficas como: sexo, idade (acima de 60 anos).

Nesse viés houve uma comparação entre anos de 2019 a 2022, idade dos idosos e sexo, apresentados em uma tabela.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O Perfil de saúde de idosos no Brasil

O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que no ano de 2025 existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo. Os idosos, com 80 anos ou mais constituem o grupo etário de maior crescimento. No Brasil, estima-se que haverá cerca de 34 milhões de idosos no ano de 2025, o país será elevado à 6ª posição entre os países com maior taxa de envelhecidos do mundo (OMS, 2015).

A população idosa costuma ser a mais suscetível a desenvolver problemas graves de saúde porque, à medida que o corpo envelhece, sua capacidade de reagir e combater infecções, doenças ou enfermidades enfraquece. Isso significa que cuidados especiais são necessários para garantir que os idosos recebam cuidados preventivos adequados, gerenciamento de doenças crônicas e cuidados urgentes ou doentes de forma contínua ou conforme necessário (LUCÉ, 2016).

Reconhece-se a existência de uma gama bastante ampla de critérios para a demarcação do que venha a ser um "idoso". O mais comum baseia-se no limite etário, como é o caso, por exemplo, da definição da Política Nacional do Idoso (Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994). O Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003) endossa essa definição. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosas as pessoas com 60 anos ou mais, se elas residem em países em desenvolvimento, e com 65 anos e mais se residem em países desenvolvidos (CAMARANO, 2004).

Parte-se do princípio de que o envelhecimento de um indivíduo está associado a um processo biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado a novas fragilidades psicológicas e comportamentais. Assim, a saúde não está mais relacionada à idade real, mas começa a ser entendida como a capacidade do corpo de responder às necessidades diárias, às capacidades físicas e psicológicas e à motivação para continuar lutando por novos objetivos e conquistas pessoais e familiares (BRAGA, 2017).

Na legislação brasileira, é considerada idosa a pessoa que tenha 60 anos ou mais de idade. A esse respeito Camarano (2004) aborda que o conceito de idoso, envolve mais do que a simples determinação de idades-limite biológicas e apresenta,

pelo menos, três limitações. A primeira diz respeito à heterogeneidade entre indivíduos no espaço, entre grupos sociais raça/cor e no tempo. A segunda é associada à suposição de que características biológicas existem de forma independente de características culturais e a terceira à finalidade social do conceito de idoso.

A população brasileira passou por mudanças significativas ao longo dos séculos XIX e XX. Entre essas mudanças estavam uma redução na mortalidade seguida por um declínio nas taxas de fertilidade. Em comparação com a experiência europeia, a passagem de um estágio populacional relativamente estável, devido às altas taxas de mortalidade e fecundidade, para um estágio de baixa mortalidade e fecundidade, ocorreria no Brasil de forma acelerada (BELTRÃO, 2004).

O processo de envelhecimento é heterogêneo, variando conforme o sexo, as relações de gênero, as relações étnico-raciais, a orientação sexual, os aspectos socioeconômicos e culturais e o local de moradia, sendo caracterizado por importantes desigualdades sociais e regionais. As concepções de velhice nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias (SCHNEIDER, 2008).

O envelhecimento populacional no Brasil vem ocorrendo de forma rápida e intensa desde a década de 1970 como resultado do desenvolvimento econômico. Com o aumento da população idosa, o quadro epidemiológico sobre morbidade e mortalidade tem se modificado e pode estar significativamente relacionado ao aumento de doenças crônicas (SALOMÃO, 2020).

Entre a população idosa atual, cerca de 60% são do sexo feminino. No Brasil, as mulheres vivem em média cinco anos a mais que os homens, além das diferenças biológicas, como por exemplo, a proteção a eventos cardiovasculares, conferidos pelo hormônio feminino, existe uma enorme diferença na atitude da mulher em relação à doença, elas buscam o serviço de saúde com mais frequência, procuram informações sobre saúde, o que leva a possibilidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado (PASCHOAL, 2018).

Mediante ao exposto, a população masculina não prioriza a busca de serviços de saúde, com impacto no conhecimento de orientações gerais e específicas que favoreçam a sua qualidade de vida. Segundo Pedroso (2019) culturalmente, a população masculina, em sua maioria, procura os serviços de urgências e de

emergências, como principal forma cuidados à sua saúde, priorizando ações curativas em detrimento das preventivas. Entre as principais causas de morbimortalidade dessa população, estão: as causas externas (violências e acidentes) e as doenças cardiovasculares.

O Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (Elsi-Brasil) apontou que 75,3% dos idosos brasileiros dependem exclusivamente dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde e realizam ao menos uma consulta durante o ano. Identificou ainda 10,2% dos idosos foram hospitalizados uma ou mais vezes. As doenças crônicas não transmissíveis atualmente afetam boa parte da população idosa. De acordo com pesquisas anteriores promovidas pelo Ministério da Saúde, 25,1% dos idosos tem diabetes, 18,7% são obesos, 57,1% tem hipertensão e 66,8% tem excesso de peso. Também são responsáveis por mais de 70% das mortes do país (BRASIL, 2018).

Um estudo divulgado pelo Ministério da Saúde em 2019, mostrou que 69,3% dos idosos brasileiros sofrem de pelo menos uma doença crônica. Na ordem, os cinco diagnósticos mais frequentes, são hipertensão, dores na coluna, artrite, depressão e diabetes (ELSI-BRASIL, 2019). De acordo com a publicação, 29,8% da população idosa tem duas ou mais doenças crônicas; 39,5% conta com ao menos uma doença e 30,7% não apresenta doença crônica.

O perfil do idoso vem se modificando ao longo dos anos, a expectativa de vida aumentou e com ela a busca pela qualidade de vida da população idosa passou a ser um dos principais temas de debates em estudos. Dados do IBGE, de 2020, apontam que os idosos representam 14,3% da população total do País. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa orienta um modelo de saúde voltado para o cuidado e não para doença, com foco na recuperação, permanência, promoção da autonomia e independência. Isso significa que o cerne das ações de saúde deve ser direcionado para rastrear as principais necessidades de saúde dessa população, a partir de vários aspectos analisados, como estado clínico, capacidade funcional e psicossocial (BRASIL, 2020).

De acordo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 35% das pessoas com mais de 60 anos continuam trabalhando. Eles contribuem financeiramente com o orçamento da casa e consomem produtos e serviços. De acordo com o instituto Data Popular, 37% são economicamente ativos e a renda média está 44% acima da renda média nacional (IBGE, 2018).

Com a chegada do COVID-19 no Brasil, várias medidas de controle e prevenção da doença foram realizadas pelas autoridades sanitárias locais em diferentes esferas governamentais administrativas em nível federal, estadual e municipal. Dessa forma, muitas medidas se diferenciam de uma região para outra do país, o que elevou índices de depressão e solidão dos idosos. A vida da maioria dos idosos foi afetada de alguma forma pela pandemia, o que contribuiu para mudanças no perfil de idosos, principalmente no que tange a busca pela inclusão digital e qualidade de vida (JACOBI, 2022).

O aumento do número e da proporção de idosos terá um impacto direto na demanda por serviços de saúde e previdência. Problemas crescentes de saúde, fatores psicossociais, pessoais e socioeconômicos associados ao processo de envelhecimento agravam ainda mais o quadro. Cabe aos profissionais da saúde viabilizar no Sistema único de Saúde (SUS) serviços para o atendimento a esta nova realidade demográfica e epidemiológica (MELLO, 2022).

Em relação às dificuldades ao prestar uma assistência ao idoso Oliveira (2014) relata que a informações restritas na faculdade sobre a matéria Enfermagem na atenção à saúde do idoso, carga horária reduzida e poucas oportunidades de assistência prática, leva à insegurança e despreparo desses profissionais no cuidado à pessoa idosa.

3.2 Aspectos gerais da dengue

A dengue é uma doença, uma arbovirose, transmitida principalmente pela picada do mosquito *A. Aegypti*. Essa vem preocupando as autoridades em saúde pública, em virtude de sua ampla distribuição e capacidade de ocasionar casos graves e letais, tanto na forma clássica ou hemorrágica (VARGAS, 2020). Pode ser assintomática ou sintomática, podendo evoluir para casos graves, como a dengue hemorrágica. O quadro clínico depende de fatores relacionados ao hospedeiro e ao próprio vírus, tais como: virulência, idade do hospedeiro, infecção primária e/ou infecção secundária, estado nutricional e fatores genéticos (BRASIL, 2009).

O *Aedes aegypti* é o vetor que apresenta maior risco de transmissão de arbovírus nas Américas e está presente em quase todos os países do hemisfério (exceto Canadá e Chile continental). É um mosquito doméstico (que vive dentro e

perto das casas) que se reproduz em qualquer recipiente artificial ou natural que tenha contato com água. Acerca de seu ciclo de vida o mosquito pode completar seu ciclo de vida, do ovo ao adulto, em 7 a 10 dias; mosquitos adultos geralmente vivem de 4 a 6 semanas. A fêmea do *Aedes aegypti* é responsável pela transmissão de doenças porque necessita de sangue humano para o desenvolvimento de seus óvulos e para seu metabolismo. O macho não se alimenta de sangue (OMS, 2018).

O vírus possui quatro tipos presentes: DENV-1, DENV2, DENV-3, DENV-4. Quanto a sua classificação, na Dengue clássica o quadro clínico é muito variável. A primeira manifestação é a febre alta (39 a 40 °C), de início abrupto, seguida de cefaleia, mialgia, prostração, artralgia, anorexia, astenia, dor retro orbital, náuseas, vômitos, exantema e prurido cutâneo. Hepatomegalia dolorosa pode ocorrer, ocasionalmente, desde o aparecimento da febre. Alguns aspectos clínicos dependem, com frequência, da idade do paciente. A dor abdominal generalizada pode ocorrer, principalmente, nas crianças (BRASIL, 2002). A doença tem uma duração de 5 a 7 dias com o desaparecimento da febre, há regressão dos sinais e sintomas, podendo ainda persistir a fadiga (VARGAS, 2020).

Já na Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), os sintomas iniciais são semelhantes aos da dengue clássica, porém evoluem rapidamente para manifestações hemorrágicas e/ ou derrames cavitários e/ou instabilidade hemodinâmica e/ou choque. Os casos típicos da FHD são caracterizados por febre alta, fenômenos hemorrágicos, hepatomegalia e insuficiência circulatória. (BRASIL, 2002).

A transmissão da dengue está relacionada aos inúmeros fatores de risco, como: migrações, crescimento populacional, urbanização inadequada, funcionamento dos serviços de saúde e densidade da população (TAUIL, 2006). Basicamente, a transmissão ocorre quando após repasto sanguíneo, quando o mosquito fica apto a transmitir o vírus, depois de 8 a 12 dias de incubação.

A transmissão mecânica também é possível, quando o repasto é interrompido e o mosquito, imediatamente, se alimenta de um hospedeiro suscetível próximo. O período de incubação varia de três a 15 dias, sendo, em média, de 5 a 6 dias. Enquanto houver presença de vírus no sangue humano (período de viremia) ainda há risco de transmissão. Este período começa um dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença. No entanto, não há transmissão por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia, nem de fontes de água ou

alimento (BRAGA, 2017).

O diagnóstico é muito importante para o tratamento e prognóstico da dengue. Hoje em dia, o diagnóstico é feito através de técnicas variadas, baseadas em dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. Na dengue clássica não há tratamento específico. A medicação é apenas sintomática, com o uso de analgésicos e antitérmicos (paracetamol e dipirona). O paciente deve ser orientado a permanecer em repouso e iniciar hidratação oral (VARGAS, 2020).

Os primeiros sinais aparecem de quatro a dez dias depois da picada do mosquito infectado. A doença começa bruscamente e se assemelha a uma síndrome gripal grave. Na dengue hemorrágica, os pacientes devem ser observados, cuidadosamente, para identificação dos primeiros sinais de choque. O período crítico será durante a transição da fase febril para a afebril, que geralmente ocorre após o terceiro dia da doença. Em casos menos graves, quando os vômitos ameaçarem causar desidratação ou acidose, ou houver sinais de hemoconcentração, a reidratação pode ser feita em nível ambulatorial (BARROS, 2008).

3.3 Assistência da enfermagem na dengue

Dentro do Plano Nacional de Combate à Dengue (PNCD) cabe ao profissional de Enfermagem orientar, realizar, encaminhar, coletar e registrar dados da forma mais detalhada possível no prontuário do paciente ou ficha de atendimento. Esses dados são necessários para o planejamento e a execução dos serviços de assistência de Enfermagem.. As práticas educativas quando bem desenvolvidas apresentam excelentes resultados (SANTOS, 2019).

Segundo Carvalho (2016) o profissional de enfermagem deve ser um educador que almeja a mudança de comportamento da população que está sendo assistida por ele, a fim de realizar uma transformação da realidade que está instituída naquele momento. Em suas ações, ele deve se dirigir à população de forma clara e objetiva, incentivando-a a pôr em prática o que foi apresentado, pois a principal forma de combate à dengue são informações eficientes e contínuas durante todo o ano sobre as formas de prevenção da doença.

O profissional de Enfermagem deve realizar algumas ações para auxiliar a população. O enfermeiro realiza caminhadas com os populares à procura de viveiro do mosquito, ministra palestras e entrega panfletos explicativos, a iniciativa tem como

meta levar o máximo de informação possível sobre a doença para a população. A escola é um ponto de partida para o controle da doença, ao iniciar educação voltada à saúde pública, Na saúde pública historicamente está enraizada o conceito de sujeira, água suja e lixo como surgimento de doenças, para o controle vetorial da dengue o processo já implica na questão da água limpa em recipientes e outros criadouros de mosquitos (DIAS, 2016).

Profissionais da atenção básica encontra em seu caminho dificuldades em relação a pratica de educação da população e a sua adesão às medidas de prevenção da dengue, mas cabe a esse profissional utilizar estratégias que facilite o entendimento popular sobre as medidas de prevenção e controle da doença, pois práticas educativas diminuem a exclusão social e tornam a população participativa na prevenção da dengue (TAUIL, 2006).

O enfermeiro é considerado um dos principais profissionais de saúde que atua tanto na prevenção como no acompanhamento dos casos. Esse profissional possui uma boa ferramenta de prestação de cuidados, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que pode ser utilizada com o objetivo de auxiliar na redução das complicações durante o tratamento, uma vez que o acompanhamento sistematizado do doente permite oferecer um cuidado individualizado e de qualidade. (SILVA, 2011).

3.4 Assistência da enfermagem ao idoso em geral

As mudanças no perfil etário e epidemiológico no Brasil têm sido uma das principais preocupações de estudiosos e gestores da área de gerontologia, que, em busca de caminhos viáveis para melhorar a qualidade de vida dos idosos, refletem sobre as vulnerabilidades do processo de prestação de cuidados a esta população. O envelhecimento populacional brasileiro aponta para a necessidade de capacitação de profissionais aptos a lidar com as especificidades da atenção ao idoso em face de demandas sociais crescentes em diversas áreas, como as de prestação de serviço, pesquisa, políticas públicas, entre outras (MELLO, 2022).

O aumento do envelhecimento populacional, possivelmente aumentara o número de idosos acamados com debilidade e ressaltado grau de dependência e com inúmeras necessidades básicas afetadas. Portanto, se faz necessário e urgente a sabedoria de aprimorar os diagnósticos de enfermagem com mais agilidade com esses pacientes diante disso seja feito a preparação de um projeto de intervenção e

ação de cuidados efetivos, capaz de oferecer o conforto, bem-estar e a melhoria na qualidade de vida dos idosos (UNICOVSKY, 2004).

De acordo com Vieira (2019) a Enfermagem preconiza uma prestação de cuidados de qualidade aos utentes, de modo integral numa perspectiva holística da sociedade e do ser humano, desempenhando atividades de promoção da saúde e prevenção da doença; tratamento e reabilitação.

A enfermagem desempenha na estratégia da saúde da família o desafio de executar uma assistência adequada direcionada a percepção, socialização e atenção. A execução desse apoio que a equipe desempenha é conhecida como preferencial, pois dá o acesso aos pacientes a terem a possibilidade de usufruírem dos seus direitos ao programa do SUS. As condutas relacionadas à responsabilidade podem ser estabelecidas tanto quanto ajudar, prevenir, zelar, uma soma de ideias que preserva a vivência dos idosos com o propósito de recuperar primeiro a geração e a existência da vida da família (RODRIGUES, 2010).

Os cuidados de enfermagem no idoso, devem considerar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, económicas, culturais e políticas do envelhecimento, proporcionando um leque de respostas adequadas às reais necessidades das pessoas idosas e de suas famílias, dando visibilidade aos cuidados, prestados em diferentes contextos. São cuidados multidisciplinares e multidimensionais (MELLO, 2022).

A enfermagem tem contribuído bastante na abordagem do cuidado relacionado ao processo de envelhecimento (capacidade funcional, autonomia, fragilidade, avaliação cognitiva, engajamento social, qualidade de vida, promoção de saúde, prevenção de doenças, entre outros) e da senilidade, promovendo a inclusão social dos idosos, respeitando suas capacidades e limitações. Os enfermeiros devem sempre promover a saúde dos indivíduos que fazem parte de qualquer faixa etária. A promoção da saúde começa antes do nascimento até a velhice, identificando as necessidades de cuidados do idoso que envolve o apoio emocional, alívio da dor, comunicação, dentre outras (RODRIGUES, 2010).

A esse respeito Duarte (2012) aborda que:

Para a enfermagem, o autocuidado entende-se como a ação do indivíduo para preservar a saúde, ou mesmo superar as dificuldades decorrentes de doença e transformações do corpo, além de consistir na orientação integral e a saúde, vista de processos como: atividades relacionadas com as crenças, hábitos, práticas culturais e os costumes do grupo (DUARTE, 2012, p.18).

A assistência de enfermagem abrange um misto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, transformando a promoção da saúde em item essencial para a qualidade de vida favorável não se restringindo apenas ao corpo, mas cuidando do idoso como um todo, estimulando a autoestima, promovendo a dignidade e integração com o outro (SILVA, 2014).

O trabalho da enfermagem focaliza a facilitação do mais alto nível de função ou a qualidade de vida, transformando as consequências funcionais negativas em consequências positivas. É preciso que o enfermeiro reconheça que o ciclo de vida consiste numa série de etapas relacionadas entre si e num todo integrado, sendo assim deve direcionar suas ações na promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde do idoso, não apenas no ser portador de doenças (MARTINS, 2018).

3.5 Infecções comuns em idosos: causas, fatores e tratamentos

Causadas por micro-organismos com capacidade patogênica, como bactérias, fungos, protozoários e vírus, as doenças infecciosas podem ocasionar desde doenças fatais, perturbações passageiras até doenças crônicas. Em todo o mundo, e principalmente em países em desenvolvimento, elas continuam sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade. As infecções são uma das principais causas de morte em adultos com mais de 65 anos. Na verdade, um terço de todas as mortes em idosos com mais de 65 anos resulta de doenças infecciosas, de acordo com a Academia Americana de Médicos de Família (SANTOS, 2020).

Com o rápido e expressivo envelhecimento da população temas anteriormente pouco discutidos passam a ocupar lugar de destaque entre os profissionais que atuam com pessoas idosas e entre a própria população senescente. Dentre esses, o impacto do envelhecimento nas doenças virais ou infecções virais em idosos (MELLO, 2022).

Os idosos são mais suscetíveis a uma variedade de infecções virais, incluindo aqueles que induzem doenças respiratórias, provocadas em maior morbidade e mortalidade do que os mais jovens. As doenças infecciosas constituem importante intercorrência clínica em idosos, sendo causa importante de hospitalizações e morte

nessa faixa etária. O processo natural de envelhecimento leva à deterioração fisiológica do sistema imune, diminuindo a reserva funcional e os mecanismos de defesa. Além disso, é frequente a presença de múltiplas condições crônicas degenerativas que tornam os idosos ainda mais suscetíveis a infecções (MARTINS, 2018).

As principais doenças infecciosas com quadro de persistência no Brasil são a gripe, infecções de pele, as hospitalares, AIDS/HIV, as hepatites virais tipo B e C, a tuberculose e as doenças respiratórias e diarreicas, apresentando alta prevalência e distribuição geográfica. Com relação às doenças infecciosas reemergentes, a dengue tem demonstrado alta prevalência (VIEIRA, 2019).

Nesse viés Santos (2020) salienta que a maioria das doenças infecciosas pode ser adquirida, depende de fatores geográficos, ambientais e de comportamento. A transmissão pode ocorrer de maneira horizontal, por meio do contato direto do indivíduo infectado com o hospedeiro suscetível, ou indiretamente, por objetos ou aerossóis, pela água ou alimentos contaminados ou ainda por vetores animais, que podem ser vertebrados ou invertebrados.

Como os corpos dos idosos respondem de maneira diferente às infecções, eles nem sempre apresentam sintomas típicos dos pacientes mais jovens. Por esse motivo, às vezes pode ser difícil diagnosticar infecções em pacientes geriátricos. Mesmo as amostras de sangue podem perder alguns sinais de infecção, já que os pacientes idosos podem não apresentar um aumento na contagem de glóbulos brancos - um indicador comum de infecção - mesmo que estejam doentes (PESARO, 2020).

Diferentes tipos de infecções causam sintomas diferentes, e alguns sintomas comuns se apresentarão em alguns idosos, mas não em outros, com base em fatores como saúde geral e condicionamento físico. No entanto, existem alguns sinais típicos e familiares a serem observados para detectar uma série de infecções comuns em adultos mais velhos: Dores de cabeça repentinas; Arrepios; Dores musculares; Febre; tosse; Dor de garganta; Fadiga e Perda de apetite (VIEIRA, 2019).

Segundo Muniz (2022), as infecções mais prevalentes entre os idosos são pneumonia, infecção urinária e de pele. Febre e mal-estar são geralmente os sinais típicos em quadros de infecções na maioria das faixas etárias. Entre os idosos, especialmente aqueles com mais idade ou com doenças crônicas associadas, quando acometidos por infecção apresentam sintomas atípicos como confusão mental,

hipotermia (redução considerável da temperatura) e mudanças importantes no comportamento.

De modo geral, os extremos de idade são os períodos da vida associados a alta suscetibilidade a infecções. Na população acima dos 65 anos, várias razões contribuem para esse fato, como um sistema imunológico mais comprometido e diminuição de algumas funções fisiológicas, como o reflexo de tosse e a capacidade de cicatrização. Na doença da dengue, entre a população adulta, os idosos são os que mais necessitam de internação hospitalar, são os mais acometidos pela forma grave, classicamente conhecida como “febre hemorrágica da dengue”, e, junto com a população infantil, apresentam o maior número de óbitos (BRASIL, 2022).

O aumento no número de casos de diagnóstico de portador do vírus HIV entre os idosos não é exclusivamente devido ao processo de transição demográfica. Há outros fatores envolvidos, como a invisibilidade da prática de relações sexuais após os 60 anos para a sociedade, ausência de campanhas para prevenção das ISTs para esta faixa etária, menor adesão ao uso de preservativos e a ausência de preocupação com o risco de gravidez (SCHIOLER, 2020).

A *influenza* (gripe) é uma doença infecciosa do aparelho respiratório causada pelo vírus influenza. Doença comum e altamente contagiosa, a influenza pode apresentar diferentes graus de acometimento, desde formas leves de curta duração a formas graves, afetando principalmente idosos (VERAS, 2012).

Segundo relatório do Ministério da Saúde, em 2019, o Brasil teve 1.109 óbitos decorrentes de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) causada por influenza, ou seja, por complicação de gripe. Do total de óbitos, 54,6% foram de pessoas com mais de 60 anos; 35,9% de pacientes com doenças cardiovasculares; 27,6% de pessoas com diabetes. Em 2022 casos de infecção pelo H3N2, um subtipo do vírus influenza A, se espalharam pelo Brasil e se tornam epidêmicos em vários estados, com aumento de casos e hospitalizações. Um dos motivos que explica esse crescimento é a baixa cobertura vacinal contra a gripe, que atingiu 72,1% do público-alvo, quando a meta era ter 90% de cada população prioritária vacinada. O outro é a falta de compreensão de que o imunizante atua, sobretudo, na prevenção contra internações e morte (BRASIL, 2022).

As doenças infecciosas são importantes marcadores para piora de morbidade, exacerbação de doenças de base ou redução da função em pacientes idosos. Isso porque, o envelhecimento provoca imunossenescência. O comprometimento da

imunidade e a maior dificuldade no tratamento, aumenta o risco potencial dos idosos para infecções diversas, logo a vacinação é ainda mais necessária para os pacientes que compõem esse grupo (BARRETO, 2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da Tabela 1 mostram os casos de dengue coletados pelo SINAN no município de Almenara, abrangendo o período de 2019 a de 2022.

Tabela 1. Incidência de dengue em idosos em Almenara, segundo as variáveis: Sexo e Idade

Gênero	2019	2020	2021	2022
Óbitos	0	0	0	0
Feminino	9	7	5	137
Masculino	5	1	2	99
Total	14	8	7	236
Idade				
60 a 65 anos	6	4	4	76
66 a 75 anos	5	1	1	108
76 a 85 anos	3	3	2	39
86 ou mais	0	0	0	13

Fonte: Dados do SINAN.

Os dados evidenciam a evolução da dengue em idosos em Almenara, principalmente nos últimos 3 anos. Entre 2019 e 2021 nota-se que a maioria dos casos ocorreu entre idosos de 60 a 65 anos, em sua maioria do sexo feminino.

O serviço de saúde do município foi fortemente afetado pela epidemia de dengue em 2017, quando foram registrados 39 casos. Os trabalhadores da saúde de Almenara consideraram o ano de 2018 atípico, pois apenas quatro casos da doença foram registrados na cidade, aumentando as expectativas de controle da doença, principalmente para os anos seguintes (VIEIRA *et al.*, 2021). Em 2018 não houve nenhum caso em idosos.

Ao compararmos o número de casos de dengue em toda cidade, e o número de idosos infectados em 2019, percebemos que os idosos ocupam um percentual menor, o índice maior de idosos infectados é de 60 a 65 anos, entretanto, encontramos casos de idosos com mais de 80 anos, sendo esse um fator preocupante.

Em 2020, houve uma queda média de 42% nos casos entre os idosos, pois quatorze idosos contraíram dengue em 2019, ante apenas oito em 2020. Em 2020 e 2021, houve diminuição das notificações. Por outro lado, há prevalência em pacientes do sexo feminino por 3 anos seguidos.

A notificação de casos de dengue é baseada na suspeita clínica. Após

investigação dos casos suspeitos notificados, eles são classificados como eliminados ou prováveis. Ao comparar o número de casos notificados, de acordo com Cunha (2018) embora os idosos sejam biologicamente mais suscetíveis a sintomas mais graves, esse grupo apresenta a menor incidência de infecções no município investigado.

Segundo Vieira *et al.*, (2021) em Almenara foi descrita uma mudança na distribuição etária da dengue, com aumento da carga em adultos de 18 a 39 anos entre 2017 a 2020. A faixa etária de 40 a 64 anos se manteve estável entre os anos. A quantidade de infectados com mais de 65 anos é baixa, variando entre 4, 0, 3, 1, entre os anos de 2017 a 2020, respectivamente. A quantidade de infectados entre 0 a 11 anos é considerável, pois houve um aumento de 90% entre 2017 e 2020.

Em relação ao aumento observado entre os casos de dengue, o maior índice foi observado em 2022 e o menor índice de casos em idosos em 2021.

No ano 2021, apenas 18% dos casos gerais ocorreram em homens mais velhos, todos com menos de 70 anos. Enquanto o índice de mulheres mais velhas aumentou gradativamente entre 2019 e 2021. A maioria dos infectados tem entre 62 e 74 anos.

Em 2022, houve um aumento drástico de casos. O índice de idosas voltou a aumentar significativamente, na análise do número de casos com relação aos dados de 2019, houve um aumento de 84,78% neste grupo. Entre os 4 anos analisados, os casos de homens foram menos infectados do que as mulheres. Ocorreu um aumento súbito na incidência acima dos 80 anos.

Pelissari (2020) explica que esse aumento é devido a fatores ambientais como saneamento deficitário, a produção excessiva de lixo com acúmulo peri-domiciliar do mesmo e a urbanização não planejada podem ser responsáveis, juntamente com as variáveis climáticas, pela elevada prevalência de dengue no Brasil.

Apesar de 2020 e 2021 apresentarem um cenário favorável, 2022 manifestou uma realidade preocupante, o número de casos no município progrediu em ritmo alarmante e pode se tornar um dos piores da história do estado. Esses números refletem o cenário epidêmico enfrentado por todo o país. O cenário se torna alarmante, pois a doença pode ser fatal, exigindo a conscientização de toda a população para fortalecer o combate à doença.

No período de 2019 a 2022, foram registrados 45.283 casos graves de dengue no Brasil. O ano de 2019 registrou o maior número de casos graves (21.016). Em

2022, ocorreram 9.318 casos graves de dengue até a Semana Epidemiológica (SE) 20 (BRASIL, 2022).

A maioria dos idosos convivem com comorbidades. Essas doenças limitam a capacidade do corpo de responder no cenário clínico dos arbovírus. No caso da dengue, há um risco aumentado de dengue com sintomas de alerta e dengue grave. Para entender a incidência de casos no sexo feminino, Almeida (2018) comenta que essa não é a regra, mas em geral elas tendem a expor mais os braços, pernas e pés. Usar vestidos, saias, blusas tomara que caia e sandálias aumenta a probabilidade de ser mordido. Isso não tem nada a ver com o gênero da pessoa, mas sim com a facilidade do mosquito em encontrar pele exposta para picar, o que também é facilitado pela ausência de pelo.

Analisando o número de casos em Minas Gerais, nota-se que as mulheres foram mais as atingidas pelo vírus da dengue nos últimos anos. Durante o período analisado, o estado registrou cerca de cem casos a mais em mulheres do que em homens. O levantamento leva em consideração os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2010 a 2016.

Nesse viés Almeida (2018) aborda que as mulheres são mais suscetíveis ao vírus porque ficam mais tempo dentro de casa. O mosquito *Aedes aegypti* tem características domésticas. Minas Gerais o período de epidemia da doença, que ocorre a cada três anos, com picos nos três primeiros meses. Em contrapartida, no município de Almenara no ano de 2022 a maioria dos casos ocorreu nos últimos meses do ano, esse fato pode estar relacionado as inúmeras chuvas que ocorreram.

Outro dado de extrema relevância, em Minas Gerais, 88,6% dos casos graves de dengue ocorreram no meio urbano.

Em 2023, até o final de abril, houve aumento de 30% no número de casos prováveis de dengue em comparação com o mesmo período de 2022 em todo Brasil. As ocorrências passaram de 690,8 mil casos, no ano anterior, para 899,5 mil neste ano, com 333 óbitos confirmados (BRASIL, 2022).

Em uma análise criteriosa percebemos que o cenário almenarense enfrentou uma crise epidêmica. Quando analisamos a evolução dos casos de dengue de 1986 a 2019 no Brasil, veremos que de 140 casos notificados no ano de 1986, tivemos no ano de 2018, a soma de 265,9 mil notificações de dengue. Número que por si só já nos demonstra um cenário epidêmico, e se levarmos em consideração o ano de 2019, onde foram registrados 1.527 milhões de casos notificados de dengue, número cerca

de 690% maior do que em 2018, atingindo, neste ano, 708,8 em cada 100 mil habitantes segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020).

O aumento da ocorrência da dengue tem se constituído em um crescente objeto de preocupação para a sociedade e, em especial, para as autoridades de saúde, em razão das dificuldades enfrentadas para o controle das epidemias produzidas por esse vírus e pela necessidade de ampliação da capacidade instalada dos serviços de saúde para atendimento aos indivíduos acometidos com formas graves, em especial a febre hemorrágica da dengue (BARRETO, 2018).

Destaca-se segundo Almeida (2018) que a dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico e variar de casos assintomáticos a graves, podendo evoluir à óbito. Ressaltamos que as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* são um dos principais problemas de saúde pública, sendo a dengue de maior relevância, principalmente no continente americano .

De acordo com Almeida (2018), a erradicação da fonte de habitats de reprodução de mosquitos e a pulverização de inseticida para controlar a população de mosquitos adultos continuam sendo fundamentais para a prevenção e controle da dengue. O aumento de ocorrência da dengue tem se constituído em um crescente objeto de preocupação para a sociedade e, em especial, para as autoridades de saúde, em razão das dificuldades enfrentadas para o controle das epidemias produzidas por esse vírus e pela necessidade de ampliação da capacidade instalada dos serviços de saúde para atendimento aos indivíduos acometidos com formas graves, em especial a FHD.

Segundo Muniz (2022), diante da atual onda de casos de dengue que acomete o Brasil, os estados Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Espírito Santo e Tocantins enfrentam epidemias da doença transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Conforme apresentado pela tabela, entre 2020 e 2022, em relação aos anos anteriores, o município de Almenara enfrentou um aumento significativo, principalmente entre os idosos com mais de 70 anos. Em 2022, encontramos casos em idosos com mais de 90 anos, em relação aos dados anteriores, trata-se de um caso atípico.

Nesse sentido Jacobi (2022), comenta que o ambiente dos centros urbanos favorece sobremaneira a dispersão e a elevação da densidade das populações do *Aedes aegypti*, e há falhas nas estratégias de combate, assim, a circulação dos vírus

da dengue se estabeleceu e se expandiu, passando a constituir um grave problema de saúde pública. À vista disso destaca-se que quanto mais populoso e povoado o município maior a chance de propagação do mosquito e conseqüentemente de infectados.

5 CONCLUSÃO

Os idosos são mais frágeis e mais propensos a desenvolver complicações decorrentes de doenças, que podem estar associadas a fatores fisiológicos, alterações imunológicas, comorbidades ou fatores externos, como as condições ambientais do local de residência. Comparados aos mais jovens, os idosos tendem a permanecer mais tempo hospitalizados, e suas comorbidades podem agravar o quadro clínico da dengue.

No Brasil, a dengue é uma doença de notificação compulsória, cujos casos são registrados periodicamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que permite um diagnóstico dinâmico da ocorrência de eventos na população, auxiliando na elaboração de estratégias adequadas de saúde pública.

Atualmente, a dengue constitui-se como um dos principais problemas de saúde pública, nota-se por meio desse estudo que as características ambientais, sociais e climáticas favorecem a sua disseminação, o clima e os fatores sociais do município de Almenara são propícios para o aumento de casos. A população acima dos 60 anos são 26% dos casos confirmados em Almenara, 65% desses casos ocorre em indivíduos do sexo feminino.

A notificação individual dos casos, o conhecimento do padrão de transmissão na área e o acompanhamento da curva epidêmica são atividades essenciais para se evitar um possível agravamento da situação epidemiológica da dengue nos municípios. Portanto, deve-se ampliar os cuidados para que os idosos não sejam tão afetados, visto que, os dados demonstram um aumento preocupante de casos em idosos, e o surgimento de casos em idosos com mais de 90 anos.

Os dados sociodemográficos foram obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde no município de Almenara/MG por meio do SINAN, em um período que compreende os anos de 2019 a 2022. As análises dos dados disponibilizados pelo SINAN apontaram um aumento alarmante de casos, sendo o ano de 2022 o período de maior incidência dos últimos anos, afetando assim, gradativamente a saúde o idoso, predominância em sexo feminino.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. Dengue hemorrágico em Cuba. Crônica de uma epidemia. **Revista Panamericana de Salud Pública**, México, v.100, n.3, p.322-9, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3hQPsNjb4FgMN5dn37YZPfg/?lang=pt> Acesso em 22 mai.2013.

ANTUNES, J. **Dengue/dengue hemorrhagic fever: history and current status**. Ed. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, 2018.

BELTRÃO, P. Custos diretos do programa de prevenção e controle da dengue no Município de São Paulo em 2000. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 27, n. 3, p. 175-189, 2004.

BRAGA, I.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: Histórico do controle no Brasil. Epidemiol. **Revista da Escola de Enfermagem**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 113-118, 2017.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências**. Disponível em: <http://direitoidoso.braslink.com/05/estatuto_do_idoso.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2023.

BRASIL. Estatuto do Idoso. (2003). **Estatuto do Idoso: Lei n. 10.741, de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do idoso**. -Brasília: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoria e Publicações: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do Programa de Saúde da Família**. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2002: uma análise da situação de saúde**. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN: Normas e Rotinas**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis. **Gerência Técnica do Sinan. Roteiro para uso do Sinan net, análise de base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais**. Brasília – DF, 2018.

BRASI. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Informe Epidemiológico da Dengue. Análise de situação e tendências – 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância Sanitária**. **Boletim Epidemiológico. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 7, 2022**, v. 53, fev. 2022.

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. Estudos Avançados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.96534, p.205. 2018.

BRITO, T. La epidemiologia del dengue en América– Quinta parte. **Revista Panamericana de Salud Pública**, México, v. 29, n. 1, p.32, 2020.

CAMARANO, E. **Gerontodrama: a velhice em cena- Estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade**. São Paulo: Agora, 2004.

DUARTE, M. O envelhecer saudável: autocuidado para a qualidade de vida. **Revista da Escola de Enfermagem**, v.1, n.13, p. 18-22, 2012.

ELSI-BRASIL – Estudo longitudinal da saúde dos idosos. **Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros**. Disponível em: <https://elsi.cpqrr.fiocruz.br/visao-geral/>. Acesso em: 20 jun.2023

FERREIRA, GL. Global dengue epidemiology trends. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 8, ed. 22, p. 18-22, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico de 2018**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/245555f>>. Acesso em: 20 jun.2023.

JACOBI, J. **Maturidade: manual de sobrevivência da mulher de meia idade**. 5. ed. atual. Rio de Janeiro: Campus. 235 p. v. 3. ISBN 8535208968. 2022.

LUCE, G. **O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática**. In: FREITAS, Elisabete V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

MARTINS, J. et al., . Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Vol.9, n.2, .1, n.13, p. 10-22 Goiânia, 2007. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/v9n2a12.htm>. Acesso em: 25 fev.

MELLO, K. . **Revisão crítica do status de vetor do Aedes E**. 2. ed. atual. Arizona: Lance. v. 37. 2022.

MUNIZ, **Perfil epidemiológico da dengue na região nordeste entre 2014 e 2021**. Centro Universitário FG - UNIFG: [s. n.], 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/32277/1/TCC%20NEILS>>

ON%20LUAN%20.pdf> Acesso em 20 de ma.2023.

OLIVEIRA, F. DIAS, M. Situação epidemiológica da dengue, chikungunya e zika no estado do RN: uma abordagem necessária. **Revista Humano Ser**, v. 1, n. 1, p. 64-85, 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dengue e dengue grave**. Ficha n. 117, Janeiro de 2012 Disponível em: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/>. Acesso em 14 Abr 2023.

PASCHOAL , P. Tratado de Geriatria e Gerontologia. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Rio de Janeiro, p. 12, 22 jan. 2018.

PEDROSO, C. Aposentadoria: retorno ao trabalho e solidariedade familiar. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro**, Rio de Janeiro, v. 144, t. 101, p. 16-20, 2020.

PELLISSARI, B. Aspectos socioambientais associados à ocorrência de dengue em um município do estado do Mato Grosso, **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 1. p 12-17, 2016.

PESARO, Silva. Trilhas da Longevidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, ano 2020, v. 5, ed. 8, p. 13, 10 jun. 2020.2023.

ROCHA, C. Dengue: aspectos epidemiológicos e de controle. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 3, ed, 6, p. 32-45. 2019.

RODRIGUES, L. **Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 12-22, 2010.

SALOMÃO,D. **Envelhecimento e alocação de recursos em saúde**. Cad Saúde Pública. Rev Enferm UERJ, 2020.

SANTOS, P. MEDEIROS, E.R. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE NATAL E REGIÃO METROPOLITANA NO PERÍODO DE 2007 A 2012**. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 51–61, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/8582>. Acesso em: 26 jun. 2023.

SCHIOLER , L. **Palavras-chave em gerontologia**. São Paulo: Alínea; v.2, 2020.

SCHNEIDER ,SA. **O que é velhice?** São Paulo: Brasiliense; 2008.

SILVA, SN, . Aplicação da Teoria de Parse no relacionamento enfermeiro-indivíduo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 12, n. 06, p. 42-46, 2014.

SILVA, J; SANTOS, H. **Municipalização da vigilância epidemiológica: uma proposta em construção**.Saúde e sociedade, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 11-28, 1,

2015.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - Sinan. In: **Fundação Nacional de Saúde**. Disponível em: < <http://www.portalsinan.saude.gov.br/perguntas-frequentes#:~:text=O%20Sistema%20de%20Informa%C3%A7%C3%A3o%20de,dar%20subs%C3%ADdios%20%C3%A0%20an%C3%A1lise%20das>> Acesso em 20 de ma.2023.

TEIXEIRA, M. G. et al. **Dengue: emergência no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, supl.1, p. 7-18, 2018.

VARGAS, WL. **Pathologic childhood aerophagia**: a recognizable clinical entity. J Pediatr Surg. 2020.

VIEIRA, Eletícia Souza; OLIVEIRA, Sivaél Lopes; COELHO, Viviane Amaral Toledo; SOUZA, Carla Giselly de; REIS, Leonardo Henrique Guimarães; CARDOSO, Patrícia Alves. Casos de Dengue na Cidade de Almenara de 2017 a 2020. Id on **Line Rev.Mult. Psic.**, Maio/2021, vol.15, n.55, p. 363-371, ISSN:1981-1179. Disponível em: <file:///C:/Users/masth/Downloads/3057-Texto%20do%20Artigo-8282-12192-10-20210417.pdf>. Acesso em 16 de julho.2023.

VERAS, et al. Aspectos epidemiológicos da dengue no estado do maranhão: uma revisão sistemática. **Journal of Education**, Science and Health, p. 51–61v. 2, n, 2012.

VIERA, L. **Dengue nas Américas e no Sudeste Asiático**: eles diferem? Rev Panam Salud Publica. Rio de Janeiro, v. 20(6):407-15. 2019.

UNICOVSKY; FERRAZ, A.A; NETO, F.C **.A difícil interface controle de vetores - atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, SP. Revista Saúde Sociedade**, vol.23 no.3, p. 1018-1032. São Paulo July/Sept. 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300023>> Acesso em 20 de ma.2023.

