

INFECCÃO PELA DENGUE EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE DOS DADOS DO DATASUS

Aline de Brito Torres¹
Elismar Pedroza Bezerra²
Helga de Souza Soares³
Cibelly Nunes Fortunato⁴
Danielle Silva de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO

A população mundial está em constante envelhecimento. Segundo o relatório de 2015 da *United Nations Population Division*, o número de pessoas com mais de 60 anos deverá atingir o total de 2,1 bilhões até 2050. Essa mudança no cenário social traz consigo necessidades específicas dessa população. Visto isso a área de saúde deve estar preparada não apenas para o impacto das doenças crônicas, bastante comuns em idosos, mas também para as infecções reemergentes, que vêm ganhando destaque na última década (VIANA *et al.*, 2018).

E dentre os agravos que acometem a saúde da população idosa brasileira, destaca-se a dengue, uma doença infecciosa cujo espectro clínico pode variar de infecções assintomáticas até quadros graves e fatais. A transmissão do vírus da dengue ocorre por intermédio do inseto vetor, os mosquitos hematófagos do gênero *Aedes* com destaque para o *Aedes aegypti* (VIANA IGNOTTI, 2013).

Os sinais e sintomas da dengue são caracterizados por febre alta de início súbito variando entre 39° a 40°C, com dores de cabeça, dores musculares, prostração, artralgia, falta de apetite, astenia, dor nos olhos, náuseas, vômitos e manchas vermelhas na pele, podendo ser acompanhado ou não de prurido. No período de 3 a 7 dias a temperatura começa a se estabilizar, assim como os sintomas, permanecendo um quadro de astenia durante alguns dias (CHAVES *et al.*, 2015).

Todas as pessoas estão susceptíveis a contrair dengue, porém segundo o ministério da saúde, em pessoas com mais de 60 anos, tem doze vezes mais risco de vir a óbito, do que pessoas com outras faixas etárias. O vírus da dengue pode interagir com doenças pré-

¹Enfermeira – HULW/EBSERH, aline.abt@hotmail.com

²Enfermeira - PMPG/UFPB/HULW/EBSERH, elismarpedroza@hotmail.com;

³Enfermeira - HULW/EBSERH, helgasoares@live.com;

⁴Enfermeira - UFPB, cibellynf@hotmail.com;

⁵Enfermeira - PMPG/UFPB/HULW/EBSERH, daniellesmeireles@hotmail.com;

existentes e levar ao quadro grave ou gerar maiores complicações nas condições clínicas de saúde da pessoa. Por isso, a dengue em idosos é muito mais perigosa (BRASIL, 2015).

O idoso tem uma menor reserva fisiológica que diante de uma doença como a dengue é mais fácil que ele não suporte a sintomatologia. Ela causa desidratação e o idoso mesmo nessa situação, não tem sede, dificultando a hidratação. A partir daí, ele passa a desencadear mais doenças e complicações recorrentes em quem fica de cama (Schaffner e Mathis, 2014).

Devido a grande importância para a saúde pública, pelo número de idosos atingidos e do potencial de infecção, a Dengue é hoje um dos principais problemas de saúde no Brasil. Com base nesses dados, é possível realizar o seguinte questionamento: qual o perfil epidemiológico dos casos de Dengue em idosos notificados nos Sistemas de Notificação de Agravos (SINAN) no Brasil nos últimos anos?

No intuito de encontrar respostas ao questionamento anterior, o presente estudo teve como objetivo: descrever o perfil epidemiológico e as notificações da infecção pelo vírus da Dengue no Brasil entre os anos de 2014 a 2017 em pessoas com 60 anos ou mais e determinar a prevalência segundo ano de notificação, região geográfica, sexo, raça, evolução, sorotipo e zona de residência dos indivíduos acometidos.

Nos últimos anos, um número grande de pessoas foi infectado por essa doença e a partir dos resultados observou-se que na região Sudeste e no ano de 2015 foi onde ocorreu mais notificações. A prevalência estava compreendida em idosos do sexo feminino, de raças brancas e residentes na zona urbana.

METODOLOGIA

É um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, sendo utilizados os dados secundários produzidos pelo sistema de vigilância, utilizando os dados dos indicadores epidemiológicos e de morbidade, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a partir do Sistema de Informação Nacional de Agravos e Notificação (SINAN) e DATASUS.

Os dados correspondem a todos os casos de Dengue em pessoas com mais de 60 anos no Brasil, confirmados e notificados no período de 2014 a 2017, sendo estes coletados no mês de abril de 2019. Os anos estudados correspondem aos últimos apresentados pelo DATASUS.

A análise iniciou-se a partir da revisão do banco de dados do SINAN e DATASUS, utilizando as seguintes variáveis: ano de notificação, região geográfica, sexo, raça, evolução, sorotipo e zona de residência. Os anos incluídos no estudo foram selecionados com base no

ano de início de operacionalização do Sinan (Sinan NET 4.0/patch 4.2), 2007. A partir das análises procedeu-se a construção dos resultados e discussão dos dados.

Por trabalhar com dados secundários disponíveis através do SINAN, é dispensado de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por não haver variáveis que possibilitem a identificação dos sujeitos da pesquisa. Ressalta-se que todas as prerrogativas éticas emanadas dos dispositivos que regem a pesquisa envolvendo dados públicos foram seguidas rigorosamente.

DESENVOLVIMENTO

Podemos afirmar que a dengue é uma das principais doenças infecciosas presente em países tropicais, onde as condições ambientais favorecem a proliferação do mosquito vetor. Corroborando com esta informação, Milani (2012) afirma que a dengue se constitui na arbovirose humana mais difundida no mundo, com exceção da Europa, visto que o desenvolvimento do seu vetor se desenvolve com maior facilidade em continentes tropicais e subtropicais.

Existem quatro sorotipos de dengue 1, 2, 3 e 4. E todos podem produzir formas assintomáticas, brandas e graves, incluindo fatais. Observa-se que a segunda infecção por qualquer sorotipo da dengue é predominantemente mais grave que a primeira, independentemente dos sorotipos. No entanto, os sorotipos 2 e 3 são considerados mais virulentos (BRASIL, 2015).

O surto de arbovírus nos últimos anos tem desafiado profissionais da saúde e pesquisadores, principalmente pelo desequilíbrio que causa no organismo do idoso. Isso chama a atenção para a necessidade de investigações ativas e contínuas acerca de tais patologias, investindo em técnicas que possam diagnosticar de maneira assertiva sintomas, sorologia específica, vetores e agentes etiológicos, além de fatores ambientais e sociais que possam estar associados a epidemias e a expansão das mesmas no País (LIMA, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram avaliados os casos confirmados de Dengue no idoso, do ano de 2014 a 2017 no Brasil, com um total de 423.873 casos. Observada a distribuição para cada um dos anos analisados, a maior ocorrência se deu em 2015, com (43%; n=182.652) casos notificados, seguido do ano de 2016 com (38%; n=164.940) casos. Este resultado, com maior

prevalência no ano de 2015, também foi encontrado em outros estudos, como o de (Merêncio, tasca e Vieira, 2018).

Com relação à distribuição dos casos de Dengue nas regiões brasileira, nota-se que os casos confirmados têm alta concentração nas regiões Sudeste com (60%; n=254733) e Nordeste com (19%; n=84.113) seguidos da região Centro-oeste, Sul e Norte. A maior quantidade concentra-se na região Sudeste, com duzentos e cinquenta e quatro mil e setecentos e trinta e três casos e região Nordeste com oitenta e quatro mil cento e treze casos. Isso pode denotar problemas de cobertura da Vigilância Epidemiológica nas demais regiões. Isso é uma suposição, não tendo como elucidar se é por causa da subnotificação dos casos nas outras regiões.

A maior frequência dos casos de dengue ocorreu em indivíduos do gênero feminino, com (58%; n= 248002) casos. Enquanto que o gênero masculino foi representado por (41%; n=175041) dos casos. Para SILVA et al (2014) Uma possível explicação é o fato de as mulheres procurarem os serviços de saúde com maior frequência . Em contrapartida, outros autores não encontraram diferença e indicam transmissão similar entre os sexos (HINO, et al., 2010).

Percebe-se o grande predomínio da raça Branca em nossa pesquisa, com (33%; n= 141240) dos casos. Poucas são as informações disponíveis na literatura quanto à distribuição racial dos idosos infectados com a Dengue. A predominância da dengue em indivíduos da raça branca já foi descrita em outras pesquisas (PASSOS, et al., 2011) e pode estar associada a resistência genética da raça negra ao vírus da dengue (ALFONSO, et al., 2010).

A maioria dos casos evoluiu para a cura com (73%; n= 310938). Observa-se, também, uma semelhança em um estudo realizado no serviço público de São Paulo. Onde foi verificado uma alta porcentagem da evolução de dengue, para cura. A evolução para óbito representou um percentual pequeno, com (0,3%; n= 1.577).

Em relação ao sorotipo, a maioria foi anotada como ignorada com (99%; n= 422401), o que significa que inúmeros casos de dengue não foram encerrados e, possivelmente, esta variável foi preenchida basicamente nos casos Dengue e não agregado os sorotipos. Seguidos do sorotipo DEN 1 com (0,3%; n= 1329). Foi encontrado no estudo de Costa e Calado (2013) onde confirmou também que maioria dos casos de dengue não teve identificação de sorotipos virais, evidenciando a necessidade de melhoria na investigação sorológica oportuna. Vale ressaltar a quantidade de dados ignorados que foram observados nas fichas de notificação compulsória. Isso pode estar relacionado ao fato de os profissionais responsáveis pelo preenchimento das fichas

não estarem conscientes da importância desses dados, os quais devem ser utilizados pela epidemiologia com segurança. Vários estudos questionam a qualidade da informação, especialmente no que se refere à classificação e evolução dos casos de dengue. Os sistemas de informação são essenciais para a modernização dos serviços de saúde. É necessário o controle da informação ignorada e da validade dos dados coletados para se avaliar de forma mais adequada o perfil de morbidade da doença (SANTOS et al., 2018).

A constatação de um número maior de casos em idosos residentes na zona urbana. Observa-se, também, uma semelhança em um estudo realizado em Santa Catarina por Merêncio, Tasca e Vieira (2018) que entra em concordância, no que diz respeito a zona de residência em seu estudo. O que reforça a caracterização da dengue como uma doença urbana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dengue em idoso é bem mais perigosa do que em outra faixa etária e no Brasil continuam como importante agravo de saúde, como mostra os resultados alcançados através deste trabalho, no qual um grande predomínio de dengue em idosos do sexo feminino é evidenciado, como também, percebe-se um aumento significativo nos últimos anos, sendo a região sudeste e nordeste com maior número de casos.

Neste cenário, os profissionais da saúde tem que estarem bem mais atentos quanto às notificações da dengue, uma vez que as subnotificações causam grande prejuízo para a saúde como um todo. Como também é de extrema relevância o treinamento com a educação continuada em saúde de membros da equipe multidisciplinar.

São estes trabalhadores os principais contribuintes para a notificação desses casos de dengue. A prática da notificação constitui uma atitude fundamental para melhoria da prestação da assistência em saúde.

Palavras-chave: Dengue, Idoso, Sistemas de Informação, Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

ALFONSO CALDERON, Ernesto; BLANCO BERTA, Lourdes. La enfermedad de dengue en colaboradores cubanos en el estado de Nueva Esparta: Año 2007. **Rev. Med. Electrón.**, Matanzas , v. 32, n. 3, jun. 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde D de V em DT. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. 2015.

SANTOS, Alexandre Pereira *et al.* Estudo epidemiológico da dengue nos municípios de Aparecida de Goiânia e Nerópolis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], 2018. revista eletrônica.

FLAUZINO, R.F., SOUZA-SANTOS, R., & de Oliveira, R.M. 2011. Indicadores socioambientais para vigilância da dengue em nível local. **Revista Saúde e Sociedade**, 20(1) 225-240.

COSTA, Isabelle Matos Pinheiro; CALADO, Daniela Cristina. Incidência dos casos de dengue (2007-2013) e distribuição sazonal de culicídeos (2012-2013) em Barreiras, Bahia. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 735-744, dez. 2016

COSTA, F.S., SILVA, J.J.D., SOUZA, C.M.D., & MENDES, J. 2008. Dinâmica populacional de *Aedes aegypti* (L) em área urbana de alta incidência de dengue. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 41(3) 309- 12.

CHAVES, Moacir Rubens de Oliveira *et al.* Dengue, Chikungunya e Zika: a nova realidade brasileira. *NewsLab*, v. 132, p. 12-24, 2015.

LIMA, Camara. Emerging arboviruses and public health challenges in Brazil. **Revista de saúde pública**, 2016.

MILANI, MR. Representações sociais da dengue: aproximações e afastamentos entre o discurso da comunidade e da mídia impressa. **Tese Doutorado em Psicologia Social**. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2012.

MERÊNCIO, Ivan; TASCA, Fabiane Andressa; VIEIRA, Carlos Antônio Oliveira. Indicadores socioambientais de focos do *Aedes aegypti* no extremo sul de Santa Catarina. **Acta Brasiliensis**, [s.l.], v. 2, n. 2, p.53-57, 28 maio 2018. *Acta Brasiliensis*. <http://dx.doi.org/10.22571/2526-433887>.

SILVA, G.M.; ANDRADE, A.M.S.S. Avaliação do perfil epidemiológico da dengue no município de Paripiranga, Bahia, Brasil. **Scientia Plena**, [S.l.], v.10, n.9, 2014

HINO, P. *et al.* Evolução temporal da dengue no município de Ribeirão Preto, São Paulo, 1994 a 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v.15, n.1, p.233-238, 2010

PASSOS, Madalena de Castro, FIGUEIREDO, Maria Aparecida de Araújo. Mortalidade por dengue no estado da Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n.3, p.687-694, jul./set. 2011.

Viana, D.V.; Ignotti, E. 2013. A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 16(2) 240-256.

Schaffner, F.; Mathis, A. 2014. Dengue and dengue vectors in the WHO European region: past, present, and scenarios for the future. *The Lancet Infectious Diseases*, 14(12) 1271-1280.

United Nations Organization. World Population Ageing 2015 [Internet]. New York: Department of Economics and Social Affairs, Population Division; 2015. Available from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015>

VIANA, Lia Raquel de Carvalho et al . Arboviroses reemergentes: perfil clínico-epidemiológico de idosos hospitalizados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03403, 2018.