Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Análise epidemiológica da mortalidade por dengue no estado de São Paulo (2021–2024)

Epidemiological analysis of dengue mortality in the state of São Paulo (2021–2024)

Análisis epidemiológico de la mortalidad por dengue en el estado de São Paulo (2021–2024)

Gabriel Soares Correia[1], Giovanna Ayane Choutock Pereira[1], Mariana de Moura Silva[1], Glaucia Ignacio de Queiroz[1], Simone Camargo de Oliveira Rossignolo[1], Luis Eduardo Miani Gomes[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a mortalidade por dengue no Estado de São Paulo entre 2021 e 2024, identificando tendências temporais, distribuição etária dos óbitos e fatores associados à letalidade, com foco na vulnerabilidade da população idosa. **Métodos:** O método utilizado foi uma pesquisa quantitativa descritiva e retrospectiva, baseada em dados secundários de vigilância epidemiológica extraídos do Tabnet (SINAN) no mês de maio de 2025. A análise envolveu o número total de casos notificados com desfechos clínicos de óbito e sua distribuição etária. **Resultados:** Os resultados revelaram um aumento expressivo e preocupante da mortalidade, saltando de 69 óbitos em 2021 para 2.200 em 2024, um crescimento de 648%. A maior vulnerabilidade foi observada entre idosos, especialmente o grupo com 70 anos ou mais, que concentrou o maior número de óbitos a partir de 2022. A distribuição temporal mostrou concentração de óbitos nos meses de abril e maio em todos os anos analisados. **Conclusão:** Os resultados finais indicam que a dengue em idosos é marcada por maior risco de morte, exigindo protocolos específicos e vigilância intensificada. A redução da mortalidade depende de estratégias integradas e intersetoriais, que priorizem a prevenção, o controle do Aedes aegypti e o monitoramento rigoroso da população idosa.

Palavras-chave: Dengue, Mortalidade, Serviços de vigilância epidemiológica, Idoso.

ABSTRACT

Objective: To analyze dengue mortality in the State of São Paulo between 2021 and 2024, identifying temporal trends, age distribution of deaths, and factors associated with lethality, focusing on the vulnerability of the elderly population. **Methods:** The method used was a descriptive and retrospective quantitative study, based on secondary epidemiological surveillance data extracted from Tabnet (SINAN) in May 2025. The analysis involved the total number of reported cases with clinical outcomes of death and their age distribution. **Results:** The results revealed a significant and worrying increase in mortality, jumping from 69 deaths in 2021 to 2,200 in 2024, a growth of 648%. The greatest vulnerability was observed among the elderly, especially the group aged 70 or older, which concentrated the highest number of deaths from 2022 onwards. The temporal distribution showed a concentration of deaths in the months of April and May in all years analyzed. **Conclusion:** The final results indicate that dengue fever in the elderly is marked by a higher risk of death, requiring specific protocols and intensified surveillance. Reducing mortality depends on

[1] Faculdade de Americana (FAM), Americana – SP.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | ACEITO EM: 12/2025 | PUBLICADO EM: 1/2026

integrated and intersectoral strategies that prioritize prevention, control of Aedes aegypti, and rigorous monitoring of the elderly population.

Keywords: Dengue, Mortality, Epidemiological surveillance services, Elderly.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la mortalidad por dengue en el estado de São Paulo entre 2021 y 2024, identificando tendencias temporales, distribución por edad de las defunciones y factores asociados a la letalidad, con énfasis en la vulnerabilidad de la población mayor. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo y retrospectivo, basado en datos de vigilancia epidemiológica secundaria extraídos de Tabnet (SINAN) en mayo de 2025. El análisis incluyó el número total de casos notificados con desenlace clínico de muerte y su distribución por edad. **Resultados:** Los resultados revelaron un aumento significativo y preocupante de la mortalidad, pasando de 69 defunciones en 2021 a 2200 en 2024, lo que representa un incremento del 648 %. La mayor vulnerabilidad se observó en la población mayor, especialmente en el grupo de 70 años o más, que concentró el mayor número de defunciones a partir de 2022. La distribución temporal mostró una concentración de defunciones en los meses de abril y mayo en todos los años analizados. **Conclusión:** Los resultados finales indican que el dengue en adultos mayores se caracteriza por un mayor riesgo de mortalidad, lo que exige protocolos específicos y una vigilancia intensificada. La reducción de la mortalidad depende de estrategias integradas e intersectoriales que prioricen la prevención, el control del Aedes aegypti y el seguimiento riguroso de la población de edad avanzada.

Palabras clave: Dengue, Mortalidad, Servicios de vigilancia epidemiológica, Adultos mayores.

INTRODUÇÃO

A dengue está presente em aproximadamente 128 países e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), registra cerca de 400 milhões de casos anualmente, configurando-se como um grave problema de saúde pública global, com maior incidência em regiões tropicais e subtropicais. No contexto brasileiro, o avanço acelerado da urbanização, aliado a condições socioambientais inadequadas, tem favorecido significativamente a proliferação do mosquito Aedes aegypti, vetor responsável pela transmissão da doença, contribuindo para a ampliação de sua disseminação e para o aumento da incidência de casos em diversas regiões do país (BRASIL, 2024).

No que tange à condição atual da dengue nas Américas em 2023, houve um total de 4.565.911 ocorrências registradas, sendo 7.653 delas graves e 2.340 óbitos (com uma taxa de mortalidade de 0,051%). Diante dessa realidade, a enfermagem comunitária aparece como uma chance para incentivar o autocuidado e adquirir cultura e habilidades familiares que proporcionem conscientização, participação e administração de processos visando a manutenção da saúde familiar (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2024).

O Brasil registrou recordes históricos de casos em 2024, com mais de 6 milhões de casos prováveis e cerca de 4.000 mortes até junho de 2024, caracterizando a maior epidemia já documentada no país (GURGEL-GONÇALVES, R, et al., 2024).

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial a população no atendimento domiciliar em casos de dengue, promovendo espaços para a troca de saberes, alinhando práticas populares tradicionais com métodos contemporâneos, sem perder os conhecimentos da comunidade e da família (COCHERO BEO, et al., 2024).

O aumento é observado em todas as regiões, com destaque para Sudeste, Centro-Oeste e, mais recentemente, Sul, onde a doença se tornou endêmica. A faixa etária mais afetada é de 20 a 39 anos, e há maior incidência entre mulheres e pessoas de cor parda, preta e indígenas (SANSONE, N, et al., 2024).

A dengue é uma doença febril aguda, que afeta o corpo inteiro e a sintomatologia pode mudar bastante de um paciente para outro. Em boa parte dos casos, ela segue um curso mais leve, mas em alguns outros

pacientes, pode acabar evoluindo para formas graves, com risco real de morte. Normalmente, os óbitos acontecem quando o quadro progride para a dengue grave, principalmente na presença de choque. Esse choque acontece por conta do vazamento de plasma dos vasos sanguíneos, o que pode ser ainda pior se vier acompanhado de sangramentos ou de excesso de líquidos administrados. Por isso, é fundamental acompanhar o paciente e verificar a indicação de tratamento usando fluídos intravenosos com bastante cautela. Além disso, sinais como hemorragias importantes e falência de órgãos vitais também são indicativos de gravidade e exigem atenção redobrada. Uma das primeiras manifestações é a febre que na maioria das vezes é de 39cº a 40cº com duração de dois dias a uma semana. De começo repentino com associação a mialgias, cefaleia, adinamia, dores retro orbitária, anorexia, náusea e vômitos podem também estar presentes, assim como diarreia com presença de fezes tipo 6 (pastosa ou semilíquidas) (BRASIL, 2024).

O quadro apresentado pode ser dividido em três categorias: categoria A (tratamento ambulatorial), B (monitoramento ou hospitalização) ou C (atendimento de emergência/cuidados intensivos). A dengue é uma enfermidade que apresenta um curso variável, permitindo a reavaliação do paciente conforme as reanálises (WORLD HEALTH ORGANIZATION,2009).

A dengue é uma doença comum no Brasil, com casos reportados durante todo o ano. Ela apresenta um padrão sazonal, que se alinha com as épocas quentes e chuvosas. Nesses períodos, há um aumento no número de casos e um risco elevado de epidemias. Clinicamente, um dos maiores desafios é a identificação adequada e precoce, um fator crucial para que a recuperação ocorra de forma positiva. Visando melhorar o atendimento a pacientes com dengue, o Brasil adotou em 2014 uma nova classificação de casos, revisada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa nova abordagem é mais fácil de aplicar e ajuda os profissionais de saúde a decidirem onde e como tratar os pacientes. Nesse contexto, a identificação dos sinais de alerta da dengue é extremamente relevante, pois orienta os profissionais de saúde durante a triagem, o monitoramento cuidadoso da evolução clínica e a avaliação da necessidade de hospitalização. Esses sinais indicam risco de vazamento de plasma e/ou hemorragias, que podem resultar em choque grave e morte do paciente. Portanto, é vital realizar essa identificação de forma oportuna, ajudando os médicos a evitar a gravidade do quadro clínico (BRASIL, 2024).

Atualmente, há uma variedade de métodos disponíveis que confirmam a infecção por dengue, abrangendo desde avaliações clínico-epidemiológicas até testes sorológicos e virológicos. Cada método possui características distintas e benefícios (sensibilidade, especificidade, rapidez e a capacidade de identificar o sorotipo). Para prevenir atrasos no diagnóstico e o agravamento da condição, é importante que, além da avaliação clínico-epidemiológica, sejam solicitados testes laboratoriais específicos disponíveis na unidade, como o hemograma, testes sorológicos e o exame NS1 (BIASSOTI AV, et al., 2017).

Deste modo o objetivo deste estudo é analisar a mortalidade por dengue no Estado de São Paulo no período de 2021 a 2024, identificando as tendências temporais, a distribuição etária dos óbitos e os fatores associados ao aumento da letalidade, com ênfase na vulnerabilidade da população idosa. Busca-se, ainda, subsidiar ações de vigilância epidemiológica e políticas públicas de prevenção, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de controle da doença e redução da mortalidade em grupos de maior risco.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, de caráter retrospectivo, baseada em dados secundários de vigilância epidemiológica sobre casos de dengue no Brasil. Os dados foram extraídos do Tabnet, ferramenta do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no mês de maio de 2025. O Tabnet disponibiliza informações consolidadas sobre doenças de notificação compulsória, incluindo a dengue, organizadas por ano, estado e faixa etária.

O recorte temporal delimitado compreende os anos de 2021 a 2024, de modo a abranger uma série histórica de 4 anos, o que possibilita a identificação de tendências, variações e padrões nos índices de dengue no Estado de São Paulo. Esse período foi escolhido por oferecer dados mais recentes e consolidados, permitindo análises consistentes para o contexto atual.

As variáveis analisadas foram número total de casos notificados de dengue por ano no Estado de São Paulo, com desfechos clínicos (óbitos).Os procedimentos de análise foram a exportação dos dados do Tabnet para planilha em formato Excel; organização e padronização dos dados, eliminando duplicidades e conferindo consistência; cálculo de estatísticas descritivas, incluindo: frequência absoluta de casos por ano; variação percentual anual; média anual e desvio padrão; criação de gráficos temporais (linha e barras) para visualização da evolução dos casos de dengue; análise comparativa entre os anos e interpretação de possíveis fatores associados às variações observadas.

O presente estudo apresenta as limitações, pois os dados dependem da notificação compulsória e podem estar sujeitos a subnotificação; diferenças regionais na coleta de dados podem influenciar os resultados e a análise não inclui fatores socioambientais que podem impactar a incidência da doença.

Por se tratar de pesquisa baseada em dados secundários de acesso público e sem identificação de indivíduos, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todavia, todos os cuidados metodológicos e acadêmicos serão observados, com rigor na citação das fontes e no tratamento fidedigno das informações (BRASIL, 2016).

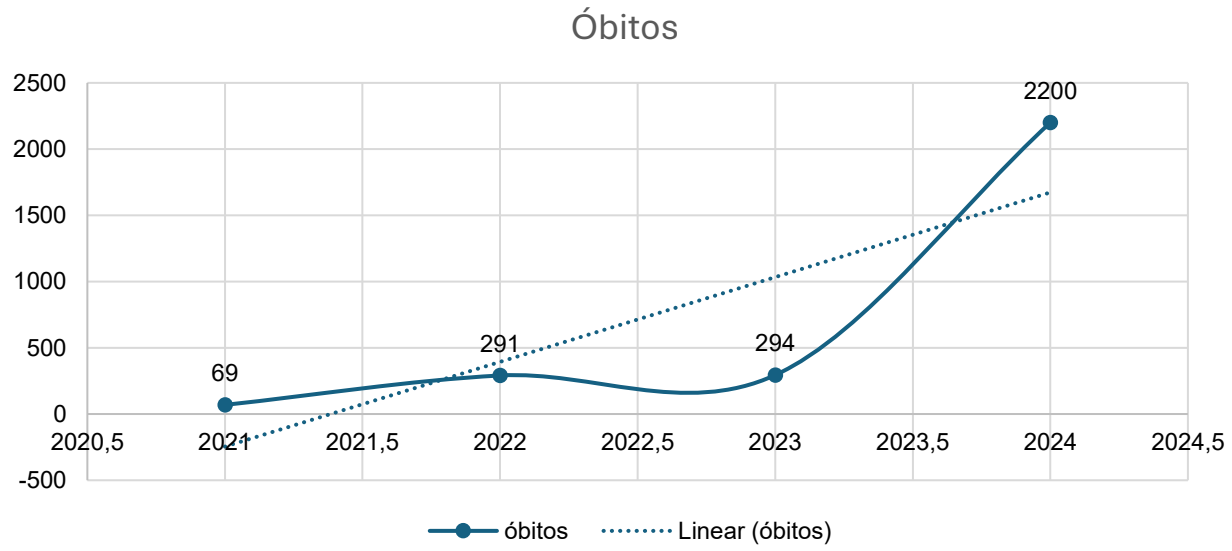
RESULTADOS

A análise dos dados de mortalidade por dengue no período de 2021 a 2024 revelou um aumento expressivo e preocupante no número de óbitos registrados. Em 2021, foram notificados 69 casos de morte, representando a incidência mais baixa do período analisado. No ano subsequente, 2022, observou-se um acréscimo significativo, com 291 óbitos, correspondendo a uma taxa de aproximadamente 321,7% em relação ao ano anterior. Em 2023 os casos se mantiveram em patamar elevado, totalizando 294 óbitos, representando estabilidade em relação ao ano precedente. No ano de 2024, o número de mortes atingiu 2.200 casos, evidenciando um crescimento expressivo de cerca de 648% em relação a 2023.

A distribuição etária dos casos fatais foi abrangente, contemplando todas as faixas etárias registradas no sistema Tabnet, o que indica que a mortalidade por dengue afetou tanto crianças quanto adultos e idosos.

O **Gráfico 1** mostra que, embora uma tendência linear ascendente exista, a série temporal não é homogênea: 2024 constitui um *outlier* que desloca fortemente a tendência e indica um evento epidemiológico incomum (epidemia, mudança no sorotipo, falha de controle vetorial ou alteração na vigilância).

Gráfico 1 - Óbitos por dengue no período de 2021 a 2024.



Fonte: Correia GS, et al., 2026.

A dengue permanece como um importante problema de saúde pública, sendo a mortalidade um dos indicadores críticos para avaliação do impacto da doença. Neste estudo, analisaram-se os dados de óbitos por dengue entre os anos de 2021 e 2024, com foco na distribuição etária.

Em 2021, a maior incidência de óbitos ocorreu em pacientes na faixa etária de 40 a 59 anos, seguida por indivíduos de 70 a 79 anos, indicando uma vulnerabilidade significativa entre adultos de meia-idade e idosos.

Já em 2022, observou-se alteração no padrão de mortalidade, com predomínio de óbitos entre indivíduos com 80 anos ou mais, totalizando 81 casos, seguidos pela faixa etária de 40 a 59 anos, com 60 óbitos, demonstrando um aumento da mortalidade nos grupos etários mais avançados.

No ano de 2023, a tendência de maior mortalidade em idosos se consolidou, com 87 óbitos registrados entre indivíduos com 80 anos ou mais, seguidos por 68 casos na faixa de 70 a 79 anos. Finalmente, em 2024, observou-se um aumento expressivo do número de óbitos, atingindo 620 casos em pacientes com 80 anos ou mais, seguidos por 473 óbitos entre indivíduos de 70 a 79 anos, reforçando a elevada vulnerabilidade da população idosa frente à dengue.

Esses dados evidenciam a importância de estratégias de prevenção direcionadas a grupos etários mais avançados, considerando a crescente susceptibilidade à mortalidade por dengue, especialmente entre idosos com 70 anos ou mais. A análise permite ainda subsidiar políticas de vigilância epidemiológica e ações de intervenção voltadas para a redução da mortalidade nos grupos de maior risco.

A análise dos óbitos por dengue no período de 2021 a 2024 evidencia claramente a maior vulnerabilidade da população idosa frente à doença. Observa-se que, a partir de 2022, os óbitos se concentraram predominantemente em indivíduos com 70 anos ou mais, atingindo seu ápice em 2024, quando foram registrados 620 casos de óbito entre aqueles com 80 anos ou mais e 473 casos na faixa de 70 a 79 anos.

Os valores mínimos, medianos e máximos de óbitos por dengue entre 2021 e 2024 indicam uma tendência crescente da gravidade e da dispersão dos casos fatais ao longo do período analisado. Observa-se que o valor mínimo permanece constante (1 óbito) em todos os anos, demonstrando a persistência de registros isolados de morte em diferentes regiões. Contudo, as medidas de tendência central (mediana) e de dispersão (máximo) evidenciam mudanças expressivas (**Tabela 1**).

Outrossim, a mediana evolui de 8 em 2021 para 91,5 em 2024, indicando que metade dos registros passou a concentrar-se em valores muito mais elevados, o que sugere aumento da mortalidade geral e maior amplitude dos surtos locais. Já o valor máximo, que salta de 22 óbitos em 2021 para 620 em 2024, revela um crescimento exponencial das ocorrências em determinados municípios, possivelmente associado a surtos epidêmicos pontuais, falhas no controle vetorial ou mudanças nas condições climáticas e ambientais (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Óbitos nos anos de 2021 a 2024 (mínima, máxima e mediana).

Ano	Mínimo	Mediana	Máximo
2021	1	8	22
2022	1	28,5	81
2023	1	19	87
2024	1	91,5	620

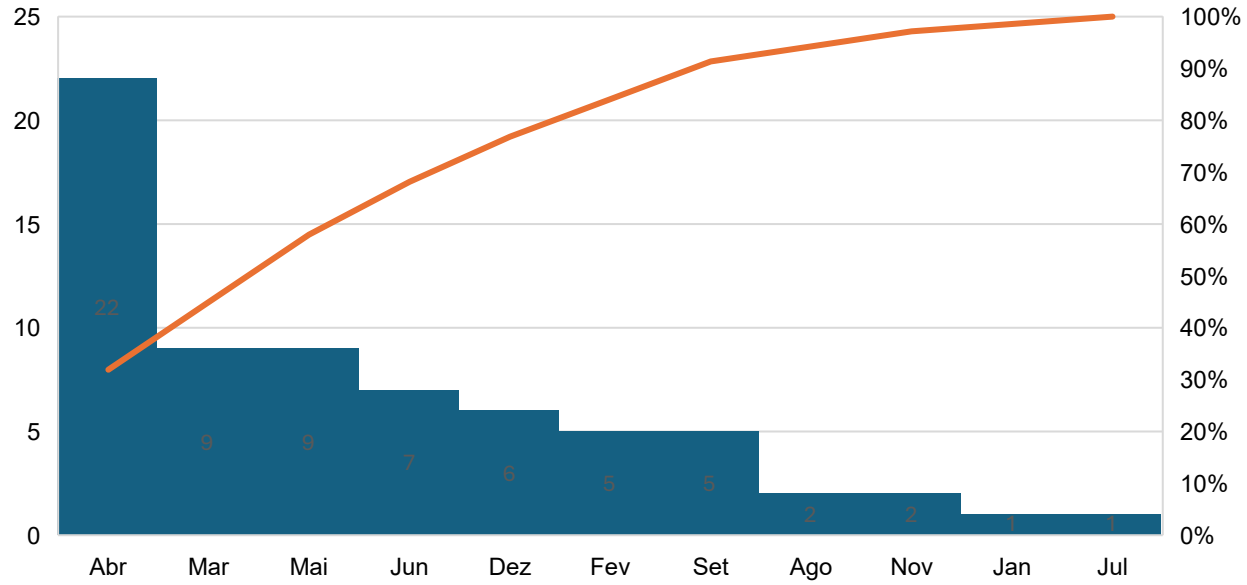
Fonte: Correia GS, et al., 2026.

Essa elevação significativa entre 2023 e 2024 reforça o que foi observado no gráfico de tendência (**Gráfico 1**), apontando para um agravamento abrupto da situação epidemiológica no último ano da série. Esse comportamento pode estar relacionado à circulação simultânea de diferentes sorotipos do vírus, à redução da imunidade populacional pós-pandemia da COVID-19, ou ainda a fatores operacionais ligados à vigilância e notificação.

Em síntese, os dados demonstram que a dengue no Estado de São Paulo evoluiu de um cenário de controle relativo em 2021 para uma situação de emergência em 2024, exigindo uma resposta rápida e coordenada das autoridades de saúde, com foco em monitoramento contínuo, intensificação das ações preventivas e assistência direcionada aos grupos mais vulneráveis, sobretudo os idosos.

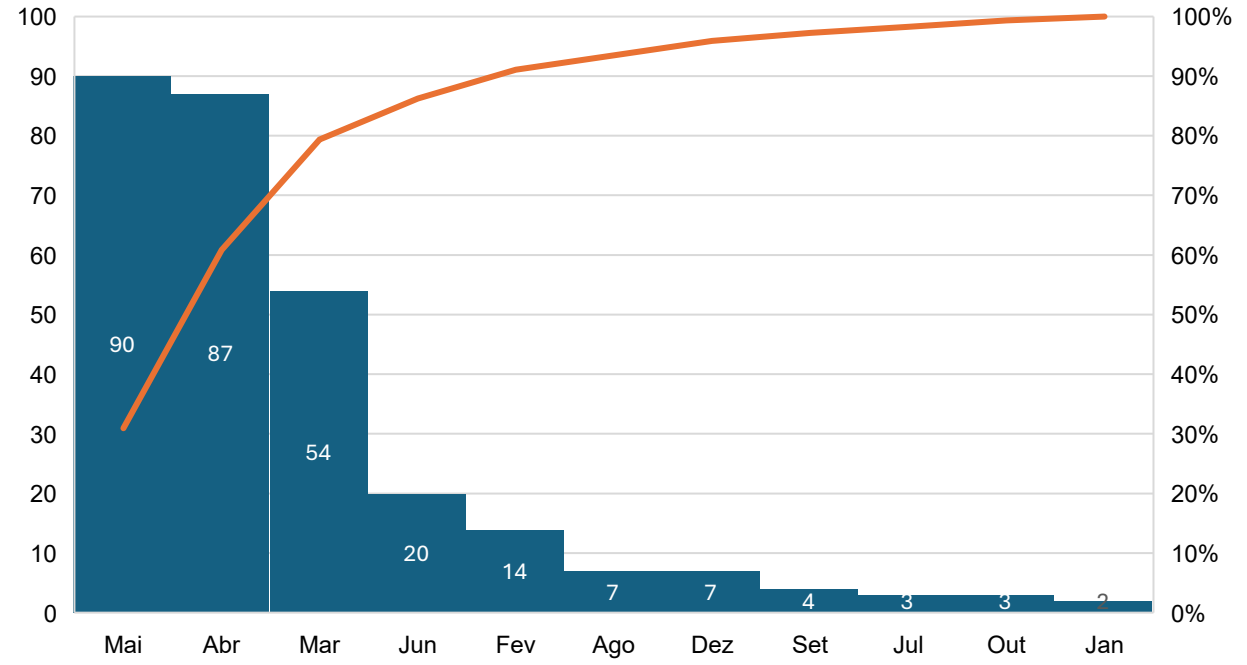
No que se refere à distribuição temporal dos óbitos, observa-se que estes se concentraram, predominantemente, entre os meses de abril e maio em todos os anos analisados. Tal padrão pode ser evidenciado por meio do gráfico de Pareto (**Gráfico 1**, **2**, **3**, **4**), o qual possibilita identificar de forma rápida e objetiva as principais causas (aproximadamente 20%) responsáveis pela maior parte dos óbitos (cerca de 80%).

Gráfico 1 - Análise de pareto dos óbitos por dengue: identificação dos meses críticos (2021–2024).



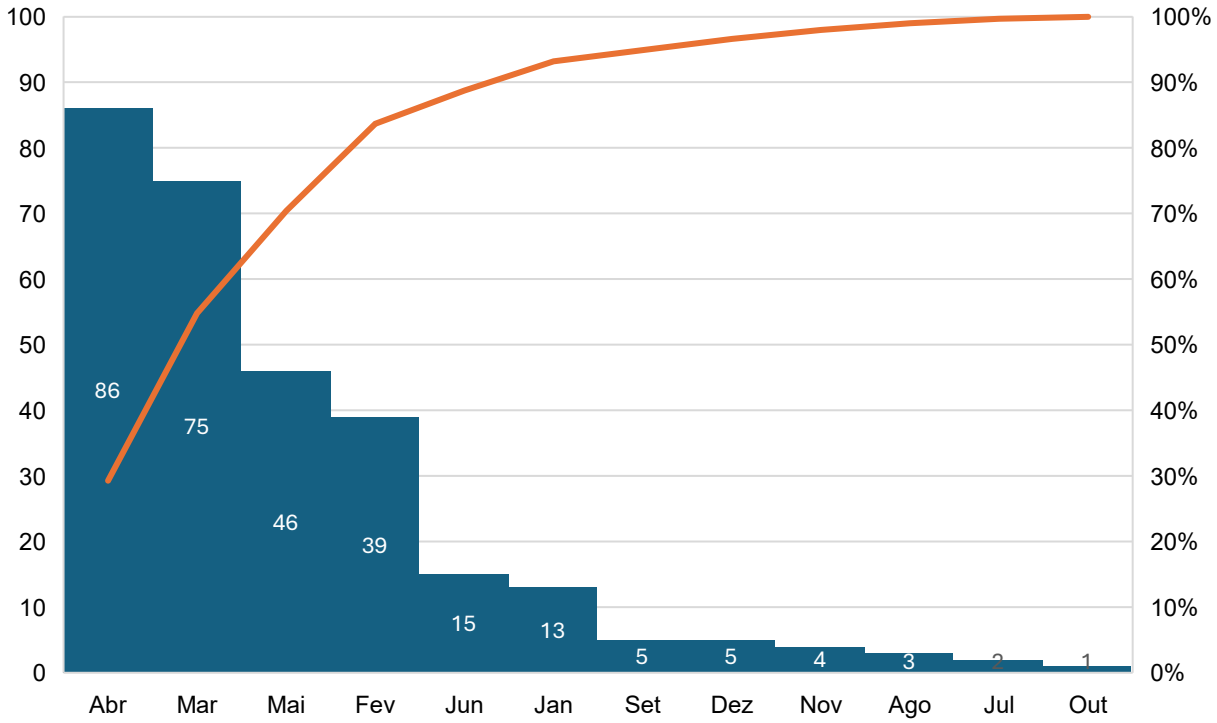
Fonte: Correia GS, et al., 2026.

Gráfico 2 - Análise de pareto dos óbitos por dengue: identificação dos meses críticos (2021–2024).



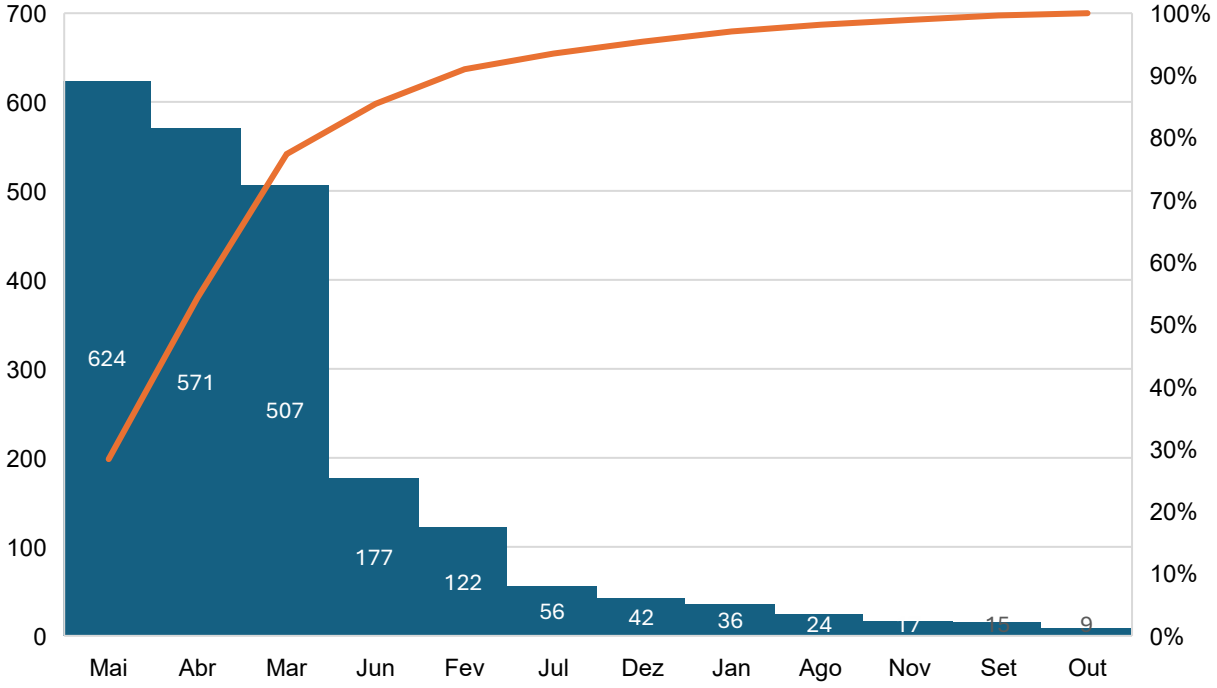
Fonte: Correia GS, et al., 2026.

Gráfico 3 - Análise de pareto dos óbitos por dengue: identificação dos meses críticos (2021–2024).



Fonte: Correia GS, et al., 2026.

Gráfico 4 - Análise de pareto dos óbitos por dengue: identificação dos meses críticos (2021–2024).



Fonte: Correia GS, et al., 2026.

A distribuição etária, numa análise crescente da faixa etária e a discussão dos resultados apontam que a maior parte dos óbitos se concentrou em idosos (≥70 anos), o que sugere interação entre fatores demográficos (envelhecimento), comorbidades e maior risco de evolução para formas graves. Além disso, a concentração temporal dos óbitos nos meses de abril e maio corrobora a influência de variáveis climáticas (chuvas e temperaturas favoráveis ao Aedes aegypti) sobre a dinâmica de transmissão.

Contudo, é necessário interpretar esses achados com cautela. A investigação é ecológica e baseada em dados secundários do SINAN/Tabnet, sujeitos a subnotificação, mudanças nos critérios de notificação, atraso no registro e possíveis inconsistências administrativas. Portanto, não se pode atribuir causalidade sem análises complementares.

DISCUSSÃO

A mortalidade por dengue em idosos tem aumentado globalmente, refletindo o envelhecimento populacional e a expansão da doença para faixas etárias mais avançadas. Idosos apresentam maior risco de evolução grave e óbito, frequentemente com manifestações clínicas atípicas e múltiplas comorbidades, o que dificulta o diagnóstico precoce e o manejo adequado.

A dengue é uma importante causa de mortalidade em regiões tropicais, com óbitos geralmente associados a formas graves da doença e complicações sistêmicas. As principais causas de morte por dengue incluem choque, hemorragias graves, falência de órgãos e infecções secundárias (GUO C, et al., 2017).

A principal causa de morte é geralmente por extravasamento plasmático e hipotensão severa, além de eventos hemorrágicos mais graves como sangramento gastrointestinal, hematúria, sangramento de mucosas e outros sangramentos severos, seguidos de falência de órgãos, em especial em idosos. Destaca-se ainda que pacientes acima de 55-65 anos apresentam risco significativamente maior de óbito (JENG M, et al., 2025).

Dentre as comorbidades, podemos destacar a diabetes, hipertensão, doenças renais e gravidez aumentam o risco de morte (SAUCEDA-ACOSTA D, et al., 2025). Importante destacar que a apresentações atípicas (ausência de febre, sintomas menos clássicos) são comuns em idosos, dificultando o diagnóstico precoce (JENG M, et al., 2025). Outrossim, a idade avançada (≥65 anos) é um preditor independente de mortalidade por dengue, com taxas de óbito significativamente superiores às de adultos mais jovens (HUY B, et al., 2019).

O número de casos e óbitos por dengue em idosos aumentou mais de 400% entre 1990 e 2021, com mortalidade global em idosos consistentemente maior que em outras faixas etárias (QIN Q, et al., 2025). Em nosso estudo, identificamos esse aumento de óbitos por dengue na população idosa, corroborando com outros estudos (QIN Q, et al., 2025; QUEIROGA A., et al, 2025), sendo o reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e o manejo clínico adequado são essenciais para reduzir a mortalidade.

Nesse sentido, ainda que no Brasil, em 2024, a letalidade em idosos foi especialmente alta no Sul, associada a maior proporção de idosos e menor experiência prévia com a doença (QUEIROGA A., et al, 2025), os critérios atuais da OMS podem ser insuficientes para identificar precocemente casos graves em idosos, indicando a necessidade de revisão e adaptação dos protocolos (JENG M, et al., 2025).

Os dados apresentados reforçam a necessidade de políticas de saúde direcionadas ao cuidado de idosos durante surtos de dengue, incluindo vacinação, monitoramento clínico mais rigoroso e acesso rápido a intervenções médicas, com o objetivo de reduzir a mortalidade nesse grupo etário especialmente vulnerável.

Quanto a distribuição temporal dos óbitos, observa-se que estes se concentraram, predominantemente, entre os meses de abril e maio em todos os anos analisados, por meio do gráfico de Pareto (**Gráfico 1**, **2**, **3**, **4**), o qual possibilita identificar de forma rápida e objetiva as principais causas (aproximadamente 20%) responsáveis pela maior parte dos óbitos (cerca de 80%).

A dengue apresenta forte sazonalidade em regiões tropicais, com aumento de casos geralmente associado ao início e ao pico do período chuvoso. Os meses de abril e maio marcaram, em muitos países, a transição entre o final da estação seca e o começo da estação chuvosa, período crítico para o crescimento do transporte de mosquitos transmissores e, consequentemente, para o aumento dos casos de dengue. Em diversos países tropicais, como Brasil, observa-se aumento dos casos de dengue a partir de abril e maio, coincidindo com o início das chuvas e condições ambientais protegidas do mosquito Aedes (CHURAKOV M,

et al., 2018). No Brasil, uma análise de séries temporais mostra que a temporada de dengue começa no oeste do país e avança para o leste, com aumento significativo de casos entre março e maio, antes do pico nacional (CHURAKOV M, et al., 2018).

Temperatura, umidade e precipitação são os principais fatores que influenciam a sazonalidade da dengue. O aumento das chuvas em abril e maio cria criadores para o mosquito, enquanto temperaturas elevadas aceleram o ciclo viral. Além disso, em cidades com alta densidade populacional e saneamento precário, o risco é ainda maior devido à maior disponibilidade de criadores (FAUZI I, et al., 2022; CHURAKOV M et al., 2018).

Referida particularidade não é somente do Brasil, mais também na Quênia e Somália, observa-se aumento dos casos de dengue a partir de abril e maio, coincidindo com o início das chuvas e condições ambientais protegidas do mosquito Aedes (LIM J, et al, 2020; JAMA S, et al., 2024).

Assim, abril e maio são meses críticos para o aumento dos casos de dengue em várias regiões tropicais, marcando o início do ciclo epidêmico anual. Chuvas, temperatura e fatores ambientais são determinantes para esse padrão, reforçando a importância de ações preventivas e de vigilância intensificadas nesse período CHURAKOV M, et al., 2018).

CONCLUSÃO

A dengue em idosos é marcada por maior risco de morte, apresentações clínicas atípicas e impacto de comorbidades. O aumento global da mortalidade nessa faixa etária exige protocolos específicos, vigiados intensificados e estratégias de prevenção e manejo adaptadas à população idosa.A análise da mortalidade por dengue no Estado de São Paulo entre 2021 e 2024 evidencia um crescimento expressivo nos óbitos, especialmente entre idosos com 70 anos ou mais, grupo que se mostrou mais vulnerável.Observou-se também concentração de casos nos meses de maior precipitação e temperatura, indicando influência direta das condições climáticas na propagação do vetor. Diante desse cenário, torna-se indispensável o fortalecimento das políticas públicas de prevenção, com ênfase em campanhas educativas, controle do Aedes aegypti e monitoramento dos grupos de risco. Além disso, a atuação da enfermagem é essencial na vigilância e no cuidado aos pacientes, garantindo diagnóstico oportuno e manejo adequado. Conclui-se que a redução da mortalidade por dengue depende de estratégias integradas, intersetoriais e sustentáveis, que considerem os determinantes sociais e ambientais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. BENITO LAO, et al. Dengue em idosos no Brasil, 2014-2024: Estudo ecológico de séries temporais. REVISA, 2025; 14(2): 1582–1597.
2. BIASSOTI AV e ORTIZ MAL. Da dengue, diagnóstico laboratorial. Diagnóstico laboratorial da dengue. Uningá Review, 2017; 29(1): 122-126.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
4. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate À Fome. Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família. Nota Informativa n.º 5/2023 MDS/SNCF: envelhecimento e o direito ao cuidado. Brasília: MDS, 2023.
5. CHURAKOV M, et al. Dinâmica espaço-temporal da dengue no Brasil: ondas viajantes sazonais e determinantes da sincronia regional. PLoS Neglected Tropical Diseases, 2018.
6. COCHERO BE, et al. Percepções da dengue na perspectiva de uma comunidade rural da costa caribenha na Colômbia. Mundo Saúde, 2024; 48: 15982024.
7. FAUZI IS, et al. Tendência temporal e agrupamento espacial da prevalência da dengue em Java Ocidental, Indonésia. Heliyon, 2022; 8.

8. GUO C, et al. Global Epidemiology of Dengue Outbreaks in 1990–2015: A Systematic Review and Meta-Analysis. Frontiers in Cellular and Infection Microbiology, 2017; 7.
9. GURGEL-GONÇALVES R, et al. The greatest Dengue epidemic in Brazil: Surveillance, Prevention, and Control. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2024; 57.
10. HUY B, et al. Epidemiological and Clinical Features of Dengue Infection in Adults in the 2017 Outbreak in Vietnam. BioMedResearchInternational, 2019.
11. JAMA S, et al. Estudo retrospectivo sobre o surto de dengue no estado de Puntland, Somália. BMC Infectious Diseases, 2024; 24: 735.
12. JENG M, et al. Prognosis and mortality risk in elderly patients with dengue virus infection: excess fatality and the urgent need for revising current WHO criteria for elderly patients. Travel medicine and infectious disease, 2025; 65: 102855.
13. LIM J, et al. Características clínicas e epidemiológicas associadas à dengue em Mombasa, Quênia. International Journal of Infectious Diseases, 2020; 100: 207-215.
14. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Alerta Epidemiológico: Aumento de casos de dengue na região das Américas. Washington, D.C. OPAS/OMS. 2024.
15. QIN Q, et al. Tendências globais, regionais e nacionais na incidência, mortalidade e incapacidade causadas pela dengue em adultos com 70 anos ou mais: uma análise do Estudo da Carga Global de Doenças de 2021. Journal of travel medicine, 2025; taaf077.
16. SÃO PAULO. Secretária Municipal de Saúde. Dengue: saiba mais sobre a sazonalidade da doença. Secretária Municipal de Saúde, 2024.
17. SANSONE N, et al. Dengue outbreaks in Brazil and Latin America: The new and continuing challenges. International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases, 2024; 107192.
18. SAUCEDA-ACOSTA D, et al. Risk factors for dengue mortality: a 7-year retrospective cohort in Honduras. BMC Infectious Diseases, 2025; 25: 147.
19. VIANA DV e IGNOTTI E. A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2013; 16(2): 240-256.
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control - New edition. Geneva: WHO, 2009.