
Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

O IMPACTO DO CLIMA NA SAÚDE DO IDOSO

THE IMPACT OF CLIMATE ON THE HEALTH OF THE ELDERLY

Eliêde Cardoso Alves Santos – eliede.santos@etec.sp.gov.br

Nicole Nelson Norcia – nicole.norcia@etec.sp.gov.br

Vivian Martins Rodrigues – vivian.rodrigues16@etec.sp.gov.br

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz” – Araraquara – São Paulo – Brasil

Aldrey Gabriel Claro – enfermeiro-claro@hotmail.com

Janaina De Bello Cybis Cazal –

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz” – Araraquara – São Paulo – Brasil

RESUMO

A consequência das mudanças climáticas é um dos inúmeros desafios enfrentados pela população idosa diante das variações de temperatura global e de como elas impactam diretamente sua saúde, visto que essa comunidade é a mais atingida no que diz respeito às condições fisiológicas. Dessa forma, na terceira idade, o déficit metabólico, a perda de massa muscular e a baixa sensibilidade nas extremidades do organismo impactam diretamente na sensação térmica dos indivíduos senis, o que ocasiona dificuldade na identificação diagnóstica. Teve como objetivo elucidar a fragilidade da população idosa frente à exposição às mudanças climáticas, buscando entender como a termorregulação do idoso se modifica com o envelhecimento, e quais os sinais que se deve atentar, já que degradativamente observa-se uma morte celular que impacta diretamente nessa perda de sensibilidade de temperatura e maior propensão ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares e respiratórias. A pesquisa baseou-se em uma abordagem qualitativa, por meio de uma coleta sistemática que buscou analisar os indicadores de doenças relacionadas ao clima, através de bases de meio eletrônico. A partir dos resultados obtidos, foi possível inferir que houve crescimento da população idosa nos últimos anos, e a estimativa é que haja muitos países, incluindo o Brasil, com um crescimento da terceira idade e um declínio na taxa de natalidade. Conclui-se que conhecer as especificidades do envelhecimento diante das mudanças climáticas é de extrema importância, já que essa população está vulnerável aos efeitos dos eventos climáticos, devido às alterações que o próprio organismo apresenta com o avanço da idade, resultando na redução da capacidade de percepção da temperatura. Dessa forma, a enfermagem deve conhecer as especificidades do envelhecimento com o propósito de prevenir doenças climáticas, uma vez que fenômenos climáticos extremos, como ondas intensas de calor, podem agravar doenças preexistentes.

Palavras-chave: Clima. Idoso. Mudanças climáticas.

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

ABSTRACT

The consequences of climate change are one of the numerous challenges faced by the elderly population in the face of global temperature variations and how these directly impact their health, since this community is the most affected in terms of physiological conditions. Thus, in old age, metabolic deficits, loss of muscle mass, and decreased sensitivity in the extremities directly impact the thermal sensation of elderly individuals, leading to difficulties in diagnostic identification. This study aimed to elucidate the fragility of the elderly population in the face of climate change, seeking to understand how thermoregulation in the elderly changes with aging, and what signs should be observed, since a gradual increase in cell death directly impacts this loss of temperature sensitivity and increases the propensity for the development of cardiovascular and respiratory diseases. The research was based on a qualitative approach, through systematic data collection that sought to analyze indicators of climate-related diseases using electronic databases. Based on the results obtained, it was possible to ascertain that there has been growth in the elderly population in recent years, and it is estimated that many countries, including Brazil, are experiencing an increase in the elderly population and a decline in the birth rate. It is concluded that understanding the specificities of aging in the face of climate change is extremely important, since this population is vulnerable to the effects of climatic events due to the changes that the organism itself undergoes with age, resulting in a reduced capacity to perceive temperature. Therefore, nursing professionals must understand the specificities of aging in order to prevent climacteric diseases, since extreme climatic phenomena, such as intense heat waves, can aggravate pre-existing conditions.

Keywords: Climate. Elderly. Climate change.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca apresentar como o envelhecimento da população brasileira, juntamente com as mudanças climáticas e o aumento da temperatura global traz a necessidade de dados e resoluções para a saúde da população, principalmente a população idosa mais afetada por essas mudanças devido a questões fisiológicas (ASCHIDAMINI; PONCE DE LEON, 2025).

Compreende-se que as mudanças climáticas estão diretamente relacionadas ao aquecimento global, devido ao processo de industrialização e uso de combustíveis fósseis durante décadas que causaram uma desordem na ordem natural do clima, trazendo como consequência as enchentes, desabamentos, ondas de calor, massas de ar seco, cenários que já são ruins para qualquer população, mas se intensificam em países mais pobres e em populações mais vulneráveis, como a população idosa (ASCHIDAMINI; PONCE DE LEON, 2025).

Um panorama que abrange aumento da população senil, instabilidade climática,

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

suscetibilidade a doenças necessita de um olhar mais atento dos profissionais de saúde em geral. Desse modo, objetivo é abordar como a população idosa é vulnerável ao calor extremo, assim como frio e seca. Estando suscetíveis a impactos significativos em seu organismo, podendo assim, causar maior risco de doenças respiratórias e cardiovasculares.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A mudança climática é um assunto mundialmente discutido devido as alterações climáticas que o mundo vem sofrendo nos últimos anos, dando a importância para modificações no estilo de vida populacional com intuito minimizar os impactos do efeito estufa, causado durante décadas devido ao processo industrial e uso de combustíveis fósseis (SALVALAIO et al, 2024).

A Organização Mundial De Saúde (OMS) define idoso como a pessoa que tenha 60 anos ou mais em países em desenvolvimento e 65 anos ou mais em países mais desenvolvidos. No Brasil, o critério adotado é dado pelo Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741/2003) que considera qualquer pessoa acima de 60 anos idosa (MENDONÇA et al, 2021).

O envelhecimento pode ter inúmeros significados, na filosofia por um exemplo, Platão descreve em sua obra “A República” que o envelhecimento é marcado por relações sociais e de poder, no qual explica as duras ideias de preconceito e desrespeito a pessoa idosa. No âmbito biológico, o processo de envelhecimento é constituído por danos moleculares e celulares que ocorrem durante o tempo. Acarretando a diminuição gradual da capacidade física e mental (MENDONÇA et al, 2021).

O corpo humano apresenta características importantes na terceira idade como déficit metabólico, o aumento da frequência cardíaca, baixa sensibilidade nas extremidades, ganho de peso corporal, perda de massa muscular, maior propensão a desenvolver diabetes mellitus, hipertensão arterial e osteoporose, ou seja, população idosa tem uma saúde mais frágil que requer mais atenção. Os idosos possuem suas especificidades em relação a fisiologia e saúde, percepção. A relação entre clima e sensação térmica, precisa ser avaliada juntamente com o ambiente edificado, hábitos, histórico térmico, cultura local e condições climáticas que os idosos vivem (SILVEIRA; LEDER, 2023).

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontam que o aumento da expectativa de vida da população brasileira esperado, em 2020 era estimado entre 76,74 anos, enquanto em 2060 é de 81,4 anos (IBGE, 2020). Dito isso, sabe-se que a população idosa irá aumentar cada vez mais, caracterizar as condições de saúde e bem-estar, como o conforto térmico torna-se crucial para a saúde da população idosa (SILVEIRA; LEDER, 2023).

Importante contextualizar, que o Brasil é vulnerável a efeitos de ondas de temperaturas extremas, tendo uma taxa de mortalidade variando de 2,04 a 7,08%. Estando associadas a taxas de maior hospitalização e mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias nos meses de extremas temperaturas como dezembro, janeiro e fevereiro com ondas de extremas de calor, e junho, julho e agosto com baixas temperaturas (ASCHIDAMINI; PONCE DE LEON, 2025).

A associação entre altas e baixas temperaturas tem sido relacionadas a um número maior de emergências médicas, hospitalizações e óbitos, a relação temperatura-mortalidade está diretamente ligada a mortalidade geral, isso inclui doenças cardiovasculares, respiratórias e cerebrovasculares em locais da Europa, Ásia, África, América do Norte, incluindo a América Latina, consequentemente o Brasil, esse cenário mostra um problema de saúde de amplitude mundial que irá piorar devido as mudanças climáticas (ASCHIDAMINI; PONCE DE LEON, 2025).

Segundo o 6º Relatório Do Painel Intergovernamental Sobre Mudanças Climáticas (IPCC, 2021) há um aumento de calor e uma diminuição dos extremos do frio em escala mundial desde 1.950, o que continuará com o aquecimento do planeta. Em 2015 o Acordo De Paris promovido pelas Nações Unidas teve como objetivo acordar sobre a redução dos gases do efeito estufa, acordo esse que se concretizado ainda traria um aumento de 1.5°C da temperatura mundial. Num cenário menos otimista especialistas da área acreditam que o aquecimento pode chegar a 3°C, chegando a quadruplicar extremos de calor no planeta (SALVALAIO et al, 2023).

Diante desse cenário países em desenvolvimento, como o Brasil, serão mais afetados pelas mudanças climáticas, devido às diferenças socioeconômicas, gerando danos como enchentes, secas, queimadas, ondas de calor e frio, causando impacto na qualidade de vida e na saúde da população, principalmente na saúde dos idosos e dos mais pobres (SALVALAIO et al, 2023).

O risco de morbidade-mortalidade varia de acordo com as características individuais e comunitárias, questões socioeconômicas, a geografia local. O Brasil é um país que se mostra

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

vulnerável aos efeitos das temperaturas extremas. Há uma comprovação que estresse térmico causa maior taxas de hospitalizações e mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias nas capitais do Brasil (ASCHIDAMINI; PONCE DE LEON, 2025).

As altas temperaturas afetam principalmente as pessoas com mais de 85 anos, com a sua capacidade termorreguladora comprometida pela idade, os idosos também são mais propensos a doenças respiratórias e cardiovasculares com os dois extremos, tanto do frio como do calor (SALVALAIO et al, 2023).

A desidratação vem com uma questão de grande importância ao se falar da terceira idade, a relação entre idoso e desidratação não é algo novo, Aristóteles dizia “Deve-se saber que os seres vivos são úmidos e quentes e a velhice é seca e fria”, Galeano considerou a perda de água corporal como uma condição inerente ao envelhecimento, importante causa de desidratação e difícil diagnóstico, uma realidade presente até os dias de hoje. A NHS – National Health Service in England – Nutrition na Hydration, define desidratação como um declínio da água corporal, causando sintomas ou disfunções de órgão ou sistemas (BLANCH; JUNIOR; PAZINI, 2020).

O aumento de idosos no Brasil e a maior propensão da população geriátrica a desidratação faz com que a desidratação senil seja uma das maiores causas de admissão em serviços de saúde. O diagnóstico clínico torna-se difícil porque o idoso não apresenta os mesmos sinais de desidratação que o resto da população. Os sinais comuns de desidratação no idoso, exemplo a confusão mental, são facilmente confundidos com as doenças comuns da terceira idade e/ou uso das medicações que o idoso geralmente precisa usar. Estudos comprovam que erros médicos acontecem com pelo um terço das pessoas idosas nos serviços de saúde porque os sintomas de desidratação geralmente dependem da velocidade e da gravidade do quadro, são sintomas geralmente vagos como cefaleia, constipação, xerostomia, perda de peso, deterioração das funções cognitivas, oligúria ou alteração da coloração da diurese, sintomas muito comuns na senilidade, dificultando ainda mais um diagnóstico. A pele do idoso é outra questão que dificulta um diagnóstico precoce de desidratação como o idoso tem a pele mais seca devido a diminuição da capilaridade reduzindo o fornecimento de sangue e nutrientes para a pele, o idoso também tem uma diminuição das glândulas sudoríparas e sebáceas, levando-o a ter uma pele mais fina e frágil, o que impede um diagnóstico só tocando a pele dele. Conclui-se que a prevenção é a melhor forma de evitar a desidratação na terceira

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

idade (BLANCH; JUNIOR; PAZINI, 2020).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo:

O presente estudo possui abordagem qualitativa, com coleta de dados sistematizada através do método de revisão de literatura, que permite o levantamento de publicações coerentes em determinada área de conhecimento, possibilitando o alcance de conhecimentos científicos produzidos sobre o impacto do clima na saúde do idoso e seus indicadores de doenças causadas pelas mudanças climáticas (GALVÃO; SILVEIRA; MENDES, 2008).

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura:

Para o desenvolvimento criterioso da presente revisão, foi percorrido o processo de 6 etapas:

- **Primeira etapa:** identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa.
- **Segunda etapa:** estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.
- **Terceira etapa:** definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.
- **Quarta etapa:** avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
- **Quinta etapa:** interpretação dos resultados.
- **Sexta etapa:** apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

3.3 Amostra:

Para a composição da amostra foi realizado levantamento nas bases de dados on-line: Scielo e Google acadêmico. Os descritores utilizados foram “Clima e Idoso”, “Mudanças Climáticas Saúde”, “Terceira idade e Complicações no Tempo Seco”, “Desidratação Senil E Ondas de Calor”. Os critérios de inclusão obedecidos foram:

- Critérios de inclusão:
- Artigos publicados nos últimos 5 anos (2020 a 2025).

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

- Literatura brasileira..
- Textos completos e na íntegra.
- Artigos e Revistas captados em sites de pesquisa científica.
- Critérios de exclusão:
- Trabalhos incompletos ou resumos.
- Trabalhos em espanhol.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa demonstram que as variações climáticas, especialmente em períodos de frio e calor, impactam negativamente na saúde da população idosa. Trazendo como consequência a mortalidade, internações e agravamento de doenças pré-existentes.

4.1 Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é ocasionado por uma obstrução total ou parcial da artéria coronária, que refere-se à gravidade da obstrução dos vasos sanguíneos e dos danos ocasionados ao músculo cardíaco. Sendo assim, o fluxo sanguíneo da artéria é obstruído por uma placa de ateroma (gordura), que desencadeia trombos, resultando em ausência de oxigenação do músculo cardíaco, e, posteriormente, levando à sua necrose. Na oclusão total (Infarto com Supradesnível do Segmento ST) a placa de ateroma se rompe e o coágulo bloqueia o fluxo sanguíneo da artéria por completo. Em contrapartida, durante a oclusão parcial (Infarto sem Supradesnível do Segmento ST), não há interrupção total do fluxo sanguíneo, ainda possibilitando a oxigenação para o organismo, porém de forma escassa (LEMOS et al, 2024).

De acordo com Mansur et al. (2012) 27,7% dos óbitos no Brasil são devidas as doenças cardiovasculares, sendo considerada a principal causa de morte no país. Em 2014, 10,1% das internações no país foram causadas por doenças cardiovasculares e deste percentual 57,2% foram de idosos com 60 anos ou mais (OMS, 2016; DINIZ, 2022).

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

Regiões e períodos de baixas temperaturas estimulam a vasoconstrição no organismo, diminuindo o fluxo de oxigenação do corpo. Do mesmo modo, hábitos de vida como o etilismo e o tabagismo também possuem grande impacto nocivo no processo de hematose. A combinação desses fatores provoca uma queda na funcionalidade do organismo, favorecendo ainda mais o risco de IAM (MARTINS et al, 2024).

Fatores externos, como a ebulição global, descompensam as condições de termorregulação do corpo, diminuindo períodos sazonais de baixas temperaturas, o que favorece em agravamento de doenças pré-existentes como a IAM (IKEFUTI; VENÂNCIO, 2024).

4.2 Desidratação

A desidratação é definida pela deficiência entre ingestão de líquidos e/ou aumento de perdas líquidas. Ela pode ser considerada em graus leves, moderados e chegar a casos graves. O desequilíbrio do balanço hídrico entre ingestão de líquidos e perdas dele é o que melhor define a desidratação (CARDOSO et al, 2020).

Um dos grandes problemas para baixa ingestão de água e alimentos ricos dela deve-se ao próprio envelhecimento como o esquecimento comum com o passar dos anos, doenças como demências e delírios dificultam ainda mais a ingestão de água e alimentos. Outros fatores como dificuldade de mobilidade, a perda dos movimentos, bem como as capacidades físicas reduzidas trazem consigo a dificuldade e até a incapacidade de comer e beber, aumentando assim o risco de desidratação, sendo a baixa ingestão de água a principal causa de desidratação (GUEDES, 2024).

A presença de desidratação destaca-se como um dos principais elementos que influenciam na qualidade de vida. A desidratação e a diminuição do apetite foram consideradas indicativos relevantes da deterioração do estado nutricional da saúde geral, além de estarem associados à mortalidade. É importante ressaltar que o uso de sinais e sintomas clínicos como referência principal para avaliar a desidratação é uma estratégia subjetiva, vulnerável e preconceitos, o que compromete sua eficácia. (GUEDES; 2024, p.8)

A baixa ingestão de água pode facilmente levar a constipação, estudos mostram que os idosos desidratados apresentam um número consideravelmente reduzido de evacuações, alguns

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

evacuam no máximo três vezes por semana, devido à diminuição no consumo de alimentos ricos em fibras e água. Outro fator que precisa ser levado em conta é que não existe um número correto que indica a quantidade de água que um idoso deve consumir, já que gênero, peso, idade mudam esses valores. A certeza que os estudos apontam é que alimentação adequada e uma ingestão de líquidos de pelo menos 2 litros ao dia ajudam muito como fator preventivo da desidratação (CANTÃO et al, 2020).

Durante o Outono/Inverno vemos uma prevalência do tempo seco com uma qualidade do ar ruim, na Primavera/Verão as altas temperaturas, as ondas de calor, baixa percepção térmica, diminuição da sensação de sede, imunidade reduzida pela idade avançada são fatores de risco para várias enfermidades, aumentando os números de atendimentos nos estabelecimentos de saúde e internações, a análise mostra que a seca do Outono/Inverno e o calor da Primavera/Verão são fatores importantes que levam à terceira idade a desidratação, quantos mais as mudanças climáticas avançam, mais a saúde dos idosos e dos pobres é afetada, atenção primária de qualidade, informações acessíveis e claras e cuidados integrais são as melhores formas de proteção e prevenção para essa população vulnerável (SANTOS et al, 2025).

4.3 Pneumonia

A pneumonia é uma doença respiratória que afeta diretamente os pulmões, ocasionando sérios riscos à saúde. A pneumonia bacteriana é a forma mais comum, sobretudo em idosos e pessoas que possuem outras doenças. De modo geral, o tratamento é realizado por meio de antibióticos. Já a pneumonia viral é causada por vírus da gripe ou pelo vírus da COVID-19, tendo ganhado maior destaque nos últimos anos, e pode requerer cuidados de suporte ventilatório, além de medicamentos específicos em alguns casos (CAVALHO et al, 2021).

O envelhecimento provoca a diminuição do fluxo de troca gasosa; diminuição nas medidas de função pulmonar como a capacidade vital; enfraquecimento dos músculos respiratórios; declínio na eficácia dos mecanismos de defesa pulmonar e incapacidade dos idosos em realizar atividades físicas intensas (DINIZ, 2022).

Outro fator importante a ser analisado é a resistência bacteriana. A resistência aos antibióticos tem comprometido o tratamento de algumas pneumonias. Portanto, os profissionais

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

de saúde devem utilizar esses medicamentos de forma consciente, a fim de evitar o aumento da resistência bacteriana (SOUSA et al, 2024).

Nota-se também que a pneumonia permanece sendo um importante problema de saúde coletiva. A vacinação, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o desenvolvimento de novas tecnologias são medidas necessárias para diminuir intercorrências desnecessárias, favorecer a recuperação dos pacientes e minimizar o número de casos graves da doença (SOUSA et al, 2024).

4.4 Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

DPOC (Doença Obstrutiva Pulmonar Crônica) não é uma doença única, mas sim um termo que engloba um conjunto de duas principais doenças respiratórias crônicas que causam a obstrução das vias aéreas: a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. As principais características dessas condições incluem: Bronquite Crônica: Inflamação e inchaço dos brônquios (vias aéreas), levando à produção excessiva de muco e tosse persistente. Enfisema Pulmonar: Destruição das paredes dos alvéolos (os pequenos sacos de ar do pulmão), o que reduz a capacidade do corpo de realizar a troca de oxigênio, causando a sensação de falta de ar. É muito comum que um paciente apresente características de ambas as doenças simultaneamente (SINGH; MATHIOUDAKIS; HIGHAM, 2021).

A doença respiratória de maior preocupação no mundo para a saúde pública. As crianças e os idosos são mais susceptíveis às doenças respiratórias devido a estrutura e funcionalidade dos órgãos respiratórios nesta população. Nos idosos, como comentado anteriormente, o envelhecimento natural causa redução da funcionalidade deste sistema. (DINIZ, 2022).

A principal causa dessa inflamação persistente é a inalação de partículas ou gases nocivos, sendo o tabagismo (inclusive passivo ou cigarro eletrônico) o principal fator de risco, embora a exposição contínua a poluentes ou poeiras químicas também possa desencadeá-la. É uma doença nos pulmões que dificulta a entrada e a saída do ar, fazendo a pessoa respirar com mais esforço (PRASHANT JARHYAN et al, 2022).

Etec “Profª Anna de Oliveira Ferraz”

Trata-se de patologia crônica, que ocasiona a obstrução e danificação dos pulmões gradativamente, causando falta de ar, tosse e cansaço com mais facilidade. É como se os “tubos” por onde o ar passa ficassem estreitados e os pulmões fossem se desgastando aos poucos. É caracterizado pelo estreitamento dos brônquios, causando o desgaste dos pulmões devido a ineficiência de passagem de ar. A DPOC costuma ser prevalente em indivíduos tabagistas a longo prazo, mas também pode acometer pessoas devido a exposição à fumaça e poluição (PRASHANT JARHYAN et al, 2022).

4.5 Influenza

A gripe é uma doença respiratória infecciosa causada por um vírus da família Orthomyxoviridae. É uma doença sazonal que ocorre mais no outono e no inverno, que se caracteriza por: mal-estar e cansaço, febre, dores musculares, articulares e de cabeça, tosse seca e inflamação dos olhos. Surgem anualmente epidemias sazonais de gripe dos tipos A e B pois são de fácil transmissão tanto por vias aéreas tanto por gotículas, tornando a sua profilaxia um desafio (AZAMBUJA, 2020).

A doença respiratória de maior preocupação no mundo para a saúde pública é a influenza, pois é um vírus facilmente transmissível e com grande capacidade mutagênico, causando mortalidade e morbidade principalmente em idosos e crianças (DINIZ, 2022).

A gripe é uma doença altamente transmissível e pode causar complicações graves em idosos devido à baixa imunidade. Mesmo com o aumento da vacina ao longo do ano foi observado o aumento da morbimortalidade. Ainda assim, a vacina continua sendo importante para reduzir os impactos da doença. Mesmo com o aumento da vacinação ao longo dos anos, foi observado aumento da morbimortalidade, o que pode estar relacionado ao envelhecimento da população e outros fatores. Ainda assim, a vacinação continua sendo importante para reduzir impactos mais graves (AZAMBUJA, 2020).

4.6 Acidente Vascular Encefalico

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição clínica grave que acontece quando o suprimento sanguíneo em alguma região do cérebro é interrompido, o que acaba causando lesões e prejudicando as células cerebrais. Existem dois tipos principais de AVE: o hemorrágico, que surge quando um vaso sanguíneo se rompe, provocando sangramento no tecido cerebral; e o isquêmico, o mais frequente de todos, causado pela obstrução de uma artéria que não deixa a circulação sanguínea funcionar bem. Ambas as formas são verdadeiras emergências médicas e precisam de atendimento logo de cara - o objetivo é diminuir as sequelas e aumentar as chances de recuperação do paciente (BRANDÃO; LANZONI; PINTO, 2023).

Estudos epidemiológicos mostram que doenças cardiovasculares no Brasil se agravam com o envelhecimento, afetando principalmente idosos acima de 60 anos. (DINIZ, 2022).

Entre os principais fatores de risco para AVE, temos condições como diabetes mellitus, hipertensão arterial, falta de atividade física, tabagismo, doenças cardiovasculares, estresse e transtornos emocionais. Outras coisas que aumentam a probabilidade de acontecer o AVE são níveis altos de colesterol, sobrepeso e histórico familiar da doença. Além disso, a aterosclerose nas artérias carótidas está ligada a cerca de 15% dos casos, enquanto o uso de contraceptivos hormonais também pode ajudar a desenvolver o problema. Por isso, identificar e controlar bem esses fatores desde cedo é super importante para prevenir o AVE (VIEIRA et al, 2020).

No Brasil, a mortalidade por Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) aumenta bastante conforme a pessoa envelhece. Menos de 1% dos óbitos ligados à doença acontecem entre pessoas de 5 a 44 anos, enquanto a maior parte das mortes é vista na população com mais de 50 anos, principalmente entre aqueles com mais de 80 anos. Nessa faixa etária, a redução dos anos de vida saudável chega a 8% em média - o que mostra bem o impacto que o AVE tem na qualidade de vida e na funcionalidade dos idosos (BARBOSA et al, 2021).

Nesse sentido, é possível inferir que o envelhecimento resulta em alterações significativas no organismo, também sob influência do clima. Esse fenômeno impacta diretamente o físico e o metabolismo dessa população, desencadeando a intensificação de patologias sazonais, como as citadas acima (JESUS; VAGETTI, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos resultados com base no objetivo permite afirmar que a tendência da população idosa é aumentar, enquanto o clima torna-se cada vez mais quente, instável e desconfortável. Portanto a enfermagem como base da saúde das pessoas precisa conhecer as especificidades do corpo na terceira idade a fim de prevenir os problemas de saúde que o clima pode causar ao idoso.

É preciso educar os profissionais de saúde para reconhecer sinais de alerta e prevenir danos, especialmente a pessoa idosa que é tão vulnerável quando se fala em mudanças climáticas, morbidades e risco de mortalidade

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Humberta Correia Silva. Vacina contra Influenza: impacto da morbimortalidade e fatores relacionados à adesão em idosos. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3704>. Acesso em: 27 mai. 2026.

BARBOSA, Anderson Matheus de Lima; PEREIRA, Caio Coelho Machado; MIRANDA, João Pedro Rosal; RODRIGUES, José Hamon de Lima; CARVALHO, José Roberto Oliveira de; RODRIGUES, Augusto César Evelin. Perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral no Nordeste do Brasil. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5155>. Acesso em: 04 set. 2026.

BARCELOS, Giovanna Guilherme; CARVALHO, Isabella Ribeiro de Sena; ARAÚJO, Mariana Alves Santana de; FERREIRA, Anna Carolina Galvão; RABAHI, Marcelo Fouad. Avaliação das diferenças nas manifestações clínicas da doença pulmonar obstrutiva crônica entre homens e mulheres: um estudo transversal analítico. Disponível em: https://revistas.usp.br/revistadc/pt_BR/article/view/188656. Acesso em: 19 ago. 2025.

BLANCH, Graziela Torres; MARQUES JÚNIOR, Saulo; PAZINI, Sandra Lúcia. Desidratação em idosos: uma revisão narrativa. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/7413>. Acesso em: 06 mai. 2026.

CANTÃO, Benedito do Carmo Gomes; MELO, Grazieli Neves; SANTOS, Thaiany Samilly Braga dos; BATISTA NETO, José Benedito dos Santos; PEREIRA, Genislaine Ferreira; ANDRADE, Ana Gabriela Sabaa Srur de. Avaliando a desidratação em idosos de uma estratégia de saúde da família. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/4338>. Acesso em: 19 nov. 2025.

CARVALHO, Pedro Victor Aguiar; MIRANDA, Ana Luiza Soares; ALBUQUERQUE, Juliana Silva; CARVALHO, Pabline Vilela de; VIEIRA, Fernanda Carvalho Camargos; SILVA, Letícia Lima da; BRIGE, Mateus do Carmo. Perfil epidemiológico da mortalidade hospitalar por doença pulmonar obstrutiva crônica no estado do Maranhão no período de 2011 a 2021. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1322>. Acesso em: 23 dez. 2025.

DINIZ, Fernanda Rodrigues. Ondas de calor e a mortalidade de idosos por doenças respiratórias e cardiovasculares nas capitais dos estados brasileiros: uma análise no presente (1996-2016) e projeções para o futuro próximo (2030-2050) e futuro distante (2079-2099) em diferentes cenários de mudanças climáticas. Disponível em: <https://www.iag.usp.br/pos-graduacao/meteorologia/publicacoes/teses-e-dissertacoes/ondas-de-calor-e-mortalidade-de-idosos>. Acesso em: 19 jul. 2025.

VIEIRA, Nathan Santos da Silva; MAILLARD, Noémie Fourcroy; FERNANDES, Danielle da Silva; LANDINI, Vitor Teran; RIBEIRO, Claudia Regina Sarto; ALCÂNTARA, Carlos Eduardo Xavier de; LOURENÇO, Carolina Faquini Macedo; ROCHA, Luis Fernando Rosati. Sazonalidade de óbitos por influenza no Brasil: dez anos de análise. Disponível em:

Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"

<https://revistapulmaorj.sopterj.com.br/index.php/ojs/article/view/140>. Acesso em: 19 jun. 2026.

MENDONÇA JMB, Abigail AP de C, Pereira PAP, Yuste A, Ribeiro JH de S. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. Disponível em: Brasil - O sentido do envelhecer para o idoso dependente O sentido do envelhecer para o idoso dependente. Acesso em: 19 jun. 2026

SALVALAIO, Renata Cerqueira do Nascimento; BUSSOLOTTI, Victor Moura; PELLEGRINI, Izabela Uliana; SANTOS, Juliana Silva Almeida; ALVAREZ, Cristina Engel. Mudanças climáticas e envelhecimento populacional: uma necessária revisão sistemática de literatura. Disponível em: Mudanças climáticas e envelhecimento populacional: uma necessária revisão sistemática de literatura | PARC: Pesquisa em Arquitetura e Construção. Acesso em: 19 jul. 2026

SILVA, Camila Oliveira. A relação das ondas de frio com a incidência do infarto agudo do miocárdio (IAM) em Ituiutaba - MG.2021.39f.Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2021. DOI: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2021.518>

SILVA, EPF; LACERDA, AL; TAKAHASHI, JCH; SANTOS, LH de C.; TAKAHASHI, IM Doença pulmonar obstrutiva crônica - uma revisão abrangente sobre fisiopatologia, diagnóstico e avaliação, tratamento e prevenção. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, [S. l.], v. 1, pág. 7152–7162, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-583. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67596>. Acesso em: 20 out. 2026.

SILVEIRA, Julio Gonçalves da; LEDER, Solange Maria. Ventilação e percepção térmica de idosos: relações e dependências para garantia do conforto térmico. In: ENCONTRO NACIONAL DE CONFORTO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 17., 2023. Anais [...]. [S. l.], 2023. p. 1–11. DOI: 10.46421/encac.v17i1.4002. Disponível em: <https://eventos.antac.org.br/index.php/encac/article/view/4002>. Acesso em: 26 jun. 2026.

SOUSA, F. S. R. de; CARRIZO, J. F. A.; ALVES, L. C. G.; GOMES, C. H. de P.; CORREA, L. R.; PEIXOTO, A. J. V.; FONSECA, K. S.; POLIDO, V. H. P.; SANTANA JÚNIOR, E.; SELBACH JUNIOR, R. A.; PEREIRA, G. S.; BARBOSA, B. C.; VIANEZ, B. H. M.; ALMEIDA, D. E. M. de; OHSE, D. H. Pneumonia: aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento das formas bacteriana, viral e por micoplasma. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. l.], v. 17, n. 13, p. e13716, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.13-265. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/13716>. Acesso em: 16 set. 2025.