



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE MEDICINA**

CAMILLA FONSECA SILVA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA
EM POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO XINGU NOS ANOS DE
2018 A 2023**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada à faculdade de Medicina da
UFPA, Campus de Altamira, como requisito
parcial para a obtenção de grau de
Bacharelado em Medicina.**

**Orientador (a): Prof. Me. Elizângela Rocha
Gondim Araújo**

**ALTAMIRA
2025**

CAMILLA FONSECA SILVA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA
EM POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO XINGU NOS ANOS DE
2018 A 2023**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada à faculdade de Medicina da
UFPA, Campus de Altamira, como requisito
parcial para a obtenção de grau de
Bacharelado em Medicina.**

**Orientador (a): Prof. Me. Elizângela Rocha
Gondim Araújo**

**ALTAMIRA
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

- S586a Silva, Camilla Fonseca.
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS
ADQUIRIDA EM POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO XINGU
NOS ANOS DE 2018 A 2023 / Camilla Fonseca Silva. —
2025.
31 f. : il. color.
- Orientador(a): Prof^a. MSc. Elizângela Rocha Gondim
Araújo
Trabalho de Curso (Graduação) - Universidade Federal
do Pará, Campus Universitário de Altamira, Faculdade de
Medicina, Altamira, 2025.
1. Sífilis Adquirida. 2. Idosos. 3. Sexualidade. 4.
Prevenção. 5. Educação em Saúde. I. Título.

CDD 614.5

CAMILLA FONSECA SILVA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS
ADQUIRIDA EM POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO XINGU NOS
ANOS DE 2018 A 2023**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para
obtenção do grau de Bacharelado em Medicina pela
Universidade Federal do Pará**

Aprovado em: 18/03/2025

Conceito: EXCELENTE

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Me Elizângela Rocha Gondim Araújo / UFPA
Universidade Federal do Pará
Campus Altamira, Faculdade de Medicina

Prof^a Me Aldine Cecilia Lima Coelho / UFPA
Universidade Federal do Pará
Campus Altamira, Faculdade de Medicina

Prof^a Me Ilka Lorena de Oliveira Farias Costa / UFPA
Universidade Federal do Pará
Campus Altamira, Faculdade de Medicina

AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente a Deus, por sempre colocar tudo em seu devido lugar e permitir que esse sonho se torne realidade em minha vida. Ele sempre esteve comigo nessa jornada, iluminando minha mente e fortalecendo meu coração.

Aos meus pais, avós e irmãs por me apoiarem e auxiliarem em cada momento difícil durante toda minha vida. Sem eles, não estaria aqui concluindo mais uma etapa.

Aos meus professores, em especial à professora Elizângela, por aceitar participar dessa pesquisa comigo e por toda a paciência e dedicação durante o processo, apesar de todos os imprevistos no percurso.

Por fim, agradeço aos meus amigos e amigas, familiares e colegas que em diversos momentos me motivaram a continuar.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A terceira idade é compreendida a partir dos 60 anos de idade. As pessoas nessa faixa etária ainda sofrem com o estigma de serem frágeis e assexuados. No entanto, o avanço da medicina e das tecnologias possibilitaram a melhora na qualidade de vida, inclusive no que tange a vida sexual da pessoa idosa. No entanto, a reinserção da prática sexual no cotidiano dessa população não foi acompanhada do esclarecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis e do acolhimento adequado dessas pessoas na rede de saúde. Com isso, cada vez mais idosos são diagnosticados com sífilis no Brasil. **OBJETIVO:** Analisar os casos de sífilis adquirida entre a população idosa notificados na Região Xingu nos anos de 2018 a 2023. **MÉTODO:** Esse estudo é de natureza descritiva, epidemiológica, por meio de levantamento de dados secundários referentes aos casos de sífilis adquirida em idosos residentes nos municípios da região Xingu nos anos de 2018 a 2023. Será realizada uma análise comparativa com a literatura científica atual, de acordo com a incidência de sífilis em idoso no país nos últimos anos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Na Região Xingu, o aumento das notificações de sífilis adquirida é de aproximadamente 9 vezes entre 2018 e 2023. A Região manteve valores de notificação superiores a 12%, enquanto no Estado do Pará manteve-se abaixo dos 10% e com pouca variação entre os anos analisados. A maior taxa de incidência está na população masculina e de baixa escolaridade. Apesar de ser uma doença de notificação compulsória desde 2010, a sífilis não é associada a população idosa o que leva a subnotificação. Além disso, as políticas públicas abrangem de forma eficaz a sexualidade nessa faixa etária, favorecendo a desinformação e a falta de prevenção efetiva. **CONCLUSÃO:** A Região Xingu é vulnerável e apresenta elevados índices de infecção entre os idosos, superando o próprio Estado. Há a necessidade de estabelecer medidas de prevenção e informação sobre a doença por meio da maior capacitação de profissionais de saúde e inclusão do tema em consultas de rotina, além de compreender e lidar com a sexualidade da pessoa idosa.

Palavras-chave: Sífilis Adquirida. Idosos. Sexualidade. Prevenção. Educação em Saúde

ABSTRACT

INTRODUCTION: Old age is understood to begin at the age of 60. Individuals in this age group still face the stigma of being considered fragile and asexual. However, advancements in medicine and technology have enabled an improvement in the quality of life, including the sexual life of elderly individuals. Nevertheless, the reintroduction of sexual activity into the daily lives of this population has not been accompanied by sufficient education on sexually transmitted infections and adequate support within the healthcare system. As a result, an increasing number of elderly individuals are being diagnosed with syphilis in Brazil. **Objective:** To analyze cases of acquired syphilis among the elderly population reported in the Xingu Region from 2018 to 2023. **METHOD:** This study is of a descriptive and epidemiological nature, involving the collection of secondary data related to cases of acquired syphilis in elderly residents of municipalities in the Xingu Region from 2018 to 2023. A comparative analysis will be conducted with current scientific literature, considering the incidence of syphilis in the elderly in the country in recent years. **RESULTS/DISCUSSION:** In the Xingu region, the increase in reported cases of acquired syphilis is approximately ninefold between 2018 and 2023. The region maintained notification rates above 12%, while in the state of Pará, the rates remained below 10%, with little variation over the analyzed years. The highest incidence rate is observed in the male population with low education levels. Although syphilis has been a notifiable disease since 2010, it is not commonly associated with the elderly population, leading to underreporting. Furthermore, public policies do not effectively address sexuality in this age group, contributing to misinformation and a lack of effective prevention. **CONCLUSION:** The Xingu region is vulnerable and has high infection rates among the elderly, surpassing those of the state itself. There is a need to establish preventive measures and disseminate information about the disease through better training of healthcare professionals and the inclusion of the topic in routine medical consultations, as well as to understand and address the sexuality of the elderly population.

Keywords: Acquired Syphilis. Elderly. Sexuality. Prevention. Health Education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1 GERAL	11
2.2 ESPECÍFICOS	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 SÍFILIS E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	11
3.2 DIAGNÓSTICO	13
3.3 TRATAMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA	14
3.4 PREVENÇÃO SÍFILIS EM PESSOAS IDOSAS	14
3.5 EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM IDOSOS	16
4. METODOLOGIA DA PESQUISA	16
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	16
4.2 LOCAL DO ESTUDO	16
4.3. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA	17
4.3.1 Critério de inclusão	17
4.3.2 Critério de exclusão	18
4.4 COLETA DE DADOS	18
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	18
4.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	19
5. RESULTADOS	19
6. DISCUSSÃO	23
7. CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

O Estatuto do Idoso define como idoso a pessoa de 60 anos ou mais, logo, de acordo com o último censo em 2022, o Brasil apresenta uma população idosa de 32.113.490 (15,6%), um aumento de 56,0% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%). Isso leva a um índice de envelhecimento de 80,0, ou seja, tem 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos (IBGE, 2023). Esse aumento do topo da pirâmide etária brasileira representa mudanças na qualidade e no estilo de vida dessa população, visto que, a longevidade juntamente com o avanço da medicina e das novas tecnologias, possibilitaram à população idosa uma dinâmica mais ativa no cotidiano. No entanto, o processo de envelhecimento ainda é estereotipado, inclusive no que tange a vida sexual dessa população (ANDRADE *et al*, 2017).

O modelo de imagem tradicional da pessoa idosa é de alguém frágil, limitado e assexuado, tendo a senilidade como a principal forma de envelhecimento, onde a idade avançada e doença estão interligados. No entanto, o envelhecer saudável está ligado às formas de adaptação do indivíduo às diversidades e às agressões do meio ambiente, constituindo o processo de senescência (CIOSAK *et al.*, 2011). Com isso, as necessidades básicas inerentes ao ser humano, como a sexualidade, o desejo de contato e de intimidade também estão presentes no processo de envelhecimento saudável (QUEIROZ *et al.*, 2015). Dessa forma, alcançar uma idade avançada em boa saúde, tendo como parceria as inovações na medicina moderna e o acesso facilitado a medicamentos para reposição hormonal e para impotência, permitiu que a prática sexual fosse redescoberta e reinserida no cotidiano dessas pessoas (LAROQUE *et al.*, 2011).

Em contrapartida, esses idosos sofrem com a desinformação no que tange à saúde sexual. A visão estereotipada influencia a abordagem sobre as medidas de proteção e prevenção as infecções sexualmente transmissíveis (IST), limitando o acesso à população mais nova e fazendo com que eles se tornem vulneráveis a essas infecções (SALES *et al.*, 2021). Um exemplo disso é o conhecimento errôneo sobre o uso de preservativos. Por não se encontrarem mais em período fértil, essa parcela da população não considera utilizá-los, não

reconhecendo, assim, outros riscos inerentes à relação sexual desprotegida. (ALBUQUERQUE *et al.*, 2022).

Entre as IST, a sífilis tem-se destacado com atual número de casos na terceira idade. Ela é uma infecção sistêmica crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum* transmitida pelo contato sexual com pessoas infectadas. Apresenta diversas consequências, com destaque para lesões cardíacas, neurológicas, viscerais e ósseas, caso a doença não seja tratada (OLIVEIRA e JUSKEVICIUS, 2019).

Dados já apontam o aumento dos casos de sífilis adquirida em idosos nos últimos anos. Entre 2021 e 2022, o percentual de aumento na taxa de detecção de sífilis em pessoas de 50 anos ou mais foi de 30,4%, destoando do aumento no período pré-pandêmico (2012 a 2018), onde a taxa era de 25,4% com estabilidade em 2019. Em 2022, com 213.129 casos notificados no Brasil, 37.108 (17,4%) novos casos correspondiam a pessoas acima de 50 anos, um aumento em relação ao ano anterior com taxa de 16,1% (27.731 casos). Um crescimento relevante visto o número absoluto de casos. (BRASIL, 2023).

Entre as regiões, a região Norte apresentou o maior aumento do país nos anos de 2020 e 2021, saindo de 45,0 para 71,8 casos por 100.000 habitantes, elevando-se em 59,5%. Entre os anos de 2021 e 2022, o aumento foi de 19,1%, indo para 86,3 casos por 100.000 habitantes (BRASIL, 2022a; BRASIL, 2023).

Dessa forma, percebe-se a necessidade de investigar a respeito de sífilis em idosos, a fim de observar a relação entre sua incidência e os fatores associados e a repercussão dessa doença na população alvo.

Com isso, conhecer o perfil epidemiológico dessa patologia vinculado a idade é de suma importância devido aos poucos estudos na área. Assim, analisar a região Xingu trará benefícios à sociedade, pois os estudos voltados para a saúde do idoso, principalmente sobre um tema considerado tabu, como a sexualidade na terceira idade, poderá fornecer dados relevantes para que sejam criadas estratégias de prevenção eficazes, além de ampliar o conhecimento dos profissionais da saúde e gestores, para que possam entender a dinâmica da região.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Analisar os casos de sífilis adquirida entre a população idosa notificados na Região Xingu nos anos de 2018 a 2023

2.2 ESPECÍFICOS

- Verificar a distribuição da sífilis adquirida na Região Xingu nos anos de 2018 a 2023;
- Verificar a relação entre os casos notificados em idosos na região Xingu e no Estado do Pará entre 2018 a 2023
- Caracterizar o número de casos de sífilis adquirida entre a população idosa da Região Xingu;
- Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos notificadas com sífilis adquirida na região Xingu;
- Verificar as variáveis referentes à evolução da sífilis adquirida em idosos.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SÍFILIS E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A sífilis é um tipo de infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum* que apresenta três estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo, principalmente o sistema nervoso e cardiovascular. É uma infecção sistêmica, crônica e curável e pode ser transmitida por contato sexual, pelo sangue e verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher infectada e não tratada ou tratada de forma inadequada (BRASIL, 2022b).

A sífilis adquirida pode ser dividida entre sífilis recente (primária, secundária e latente recente) e sífilis tardia (latente tardia e terciária), onde a primeira apresenta até um ano de evolução e a outra, mais de um ano de evolução. Nas fases primária e secundária, tem-se maior índice de transmissão. A fase primária possui um tempo de incubação de 10 a 90 dias. Apresenta-se

com a formação de úlcera rica em treponemas, única e indolor, com borda definida e regular, com base endurecida e fundo limpo. Essas lesões se encontram principalmente nos órgãos genitais, local de entrada da bactéria, e há presença de linfadenopatia regional. Essa fase pode passar despercebido pelo paciente, pois sua duração é variável e ocorre o desaparecimento da lesão após algumas semanas independente do tratamento (BRASIL, 2022b; FERRÃO *et al.*, 2023).

A fase secundária da sífilis adquirida começa semanas após o desaparecimento da lesão inicial, por volta de 6 a 8 semanas. O início é marcado pela presença de uma erupção macular eritematosa pouco visível no tronco e na parte proximal das extremidades. As lesões cutâneas podem avançar para além da região genital e atingir as regiões plantar e palmar, geralmente não pruriginoso. É comum apresentar sintomas como cefaleia, febre, mal-estar e adinamia. Além disso, pode apresentar micropaliadenopatia, linfadenopatia generalizada e quadros neurológicos, oculares e hepáticos. A sífilis latente é um período onde não há sintomatologia da doença, podendo ser recente ou tardia. É a fase de maior virulência, possibilitando a detecção da doença de forma mais fácil pelos testes treponêmicos e não treponêmicos, contudo, por ser assintomática, as testagens ocorrem com mais frequência durante campanhas realizadas pelo serviço de saúde (BRASIL, 2022b; SOARES *et al.*, 2019).

Na fase terciária há um período variável de latência entre um a 40 anos após o surgimento da primeira lesão. É caracterizada pela manifestação de tumorações com prevalência de liquefação, conhecidas por gomas sífilíticas na pele, nas mucosas, nos ossos, no cérebro e em outros tecidos. Nessa fase há destruição tecidual, principalmente no sistema nervoso e sistema cardiovascular, e as lesões podem causar desfiguração, incapacidade e morte (BRASIL, 2022b). No sistema cardiovascular, o acometimento mais comum pela sífilis é a aortite, que causa complicações como aneurisma e insuficiência da válvula aórtica, no entanto, costuma ser assintomática. A neurosífilis afeta o sistema nervoso e se manifesta como assintomática e tardia (parenquimatosa), porém pode cursar para paralisia geral ou um quadro similar ao de tumor cerebral (SOARES *et al.* 2019).

3.2 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da sífilis necessita de uma correlação entre a clínica do paciente e a confirmação por meio de exames. Esses exames podem ser realizados por meio de pesquisa direta do *T. pallidum* em campo escuro ou pesquisa direta com material corado e por testes sorológicos, como, teste treponêmico e teste não treponêmico. O exame em campo escuro é uma pesquisa direta do exsudato da lesão primária, ou seja, é coletado material da lesão para que seja analisado ao microscópio com condensador de campo escuro. Na análise, é possível visualizar o *T. pallidum* com luz indireta. Na pesquisa direta com material corado, é realizado um esfregaço em lâmina ou corte histológico das lesões com diferentes corantes que possibilitam a visualização do *T. pallidum*. No entanto, é uma pesquisa inferior ao campo escuro (AVELLEIRA e BOTTINO, 2006; BRASIL, 2022b).

Nos exames sorológicos, o teste não treponêmico é o exame de rastreio da doença, nele se utiliza antígenos não derivados do agente causal, como a reafina, cardiopina, lectina e o colesterol. É baseado na formação de anticorpos anti-lipídicos durante a reação imune. O mais utilizado é o VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), o qual tem maior efetividade entre cinco e seis semanas após a infecção e entre duas e três semanas após o surgimento do cancro. Logo, a sensibilidade para a sífilis primária é de 70%, para a secundária de 99% e para a terciária de 75%. Na sífilis congênita, possui sensibilidade de 98%. Esse teste pode ser titulado o que auxilia no processo de controle da cura, pois baixas titulações após o tratamento eficaz indicam cicatriz sorológica (AVELLEIRA e BOTTINO, 2006; TABISZ, *et al.*, 2012).

Os testes treponêmicos detectam os anticorpos específicos produzidos contra os antígenos de *T. pallidum* e pode ser utilizado como primeiro teste ou teste de confirmação, pois é o primeiro a ficar reagente. Como o resultado pode permanecer ativo por anos, não é um teste de controle de cura. Entre os testes treponêmicos mais conhecidos, tem-se o teste rápido (TR) e o teste de imunofluorescência indireta (FTA-Abs). O TR é distribuído na rede pública de saúde, sendo o mais indicado para início de diagnóstico. É rápido e de fácil leitura, possibilitando tratamento imediato (BRASIL, 2022c).

Para a escolha do exame mais adequado, deve-se considerar o estágio de evolução da doença. Nas fases sintomáticas, os exames diretos podem ser realizados com mais segurança, enquanto na fase sintomática e de latência, é preferível os testes imunológicos. Dessa forma, de acordo com a queixa do paciente, recomenda-se iniciar a investigação por meio de teste treponêmico, de preferência o TR, e o teste não treponêmico em continuidade, como o VDRL (BRASIL, 2022c).

3.3 TRATAMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA

A principal forma de tratamento de sífilis é por meio da penicilina benzatina. É recomendado tratamento imediato com penicilina após o primeiro teste reagente para sífilis, não excluindo a necessidade de um segundo teste, em gestantes, vítimas de violência sexual, pessoas com chance de perda de seguimento, pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária e pessoas sem diagnóstico prévio de sífilis. O tratamento pode ser realizado na própria Unidade Básica de Saúde (UBS) ou na unidade hospitalar. Na sífilis terciária ou neurosífilis, o paciente deverá ser internado devido à gravidade da doença e os riscos para os parceiros sexuais (BRASIL, 2022b; QUEIROZ *et al.*, 2022).

As doses de penicilina devem ser administradas exclusivamente por via intramuscular na região ventro-glútea, preferencialmente e variam de acordo com o estágio da doença. Na sífilis recente, é administrada apenas uma dose única da penicilina equivalente a 2.400.000 UI. Na sífilis tardia a dosagem é equivalente a 7.200.000 UI uma vez na semana por três semanas. Em casos de sensibilidade ou alergia a penicilina G utiliza-se a eritromicina 500mg, via oral, um comprimido a cada 6 horas, por 15 dias, em casos de sífilis recente. Na neurosífilis, utiliza-se penicilina potássica/cristalina 18-24 milhões UI, uma vez ao dia por via intravenosa, administrada em doses de 3-4 milhões UI, a cada quatro horas ou por infusão contínua, por 14 dias (BRASIL, 2022b).

3.4 PREVENÇÃO SÍFILIS EM PESSOAS IDOSAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS), possui como uma de suas metas a eliminação das IST até 2030. Nessa linha, o Brasil possui uma postura

de adoção de medidas inovadoras de prevenção e da cobertura gratuita no tratamento de IST, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de algumas IST serem de notificação compulsória, como a sífilis por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Historicamente o país promove ações de combate a essas infecções, a exemplo da “Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil” em 2016. Essa ocorreu em resposta à epidemia decretada pelo Ministério da Saúde em soma ao desabastecimento mundial e nacional de penicilina, principal medicamento contra a sífilis (MIRADA *et al.*, 2021).

No que tange a prevenção de sífilis adquirida, o serviço de Atenção Primária a Saúde é o principal meio de informação e contato para o usuário. As ações preventivas organizadas por esse serviço promovem a difusão do conhecimento sobre prática sexual segura e as consequências de advindas das IST assim como tratamentos e prevenção (ARAUJO *et al.*, 2021). A principal forma de prevenir é com o uso de preservativo. Em 2022, o Brasil distribuiu 293,9 milhões de preservativos masculinos e 4,5 milhões de femininos para os 26 estados e o Distrito Federal. A associação das ações educativas juntamente com a entrega de preservativos busca garantir maior eficiência na prevenção das IST (BRASIL, 2022d).

Entretanto, ao se observar a população idosa, as medidas de prevenção ainda são escassas. Muitos os idosos têm vergonha de conversar sobre sua vida sexual e quando falam, acreditam que o uso de preservativo está destinado apenas para prevenção de métodos contraceptivos. Maschio *et al.* (2011), aponta que parte dos idosos que entendem que o preservativo também previne contra IST, não o utilizam por manterem relações sexuais com pessoas de confiança, não compreendendo sua vulnerabilidade.

Portanto, para garantir a prevenção da sífilis adquirida, é necessário investir na capacitação de gestores e profissionais de saúde de forma contínua. Dessa forma, por meio do atendimento inicial do paciente e da vigilância na área de abrangência da unidade de saúde, as ações se tornem mais efetivas e incluam a população idosa como seres vulneráveis às IST (FREITAS *et al.*, 2021).

3.5 EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM IDOSOS

Houve um aumento significativo no quantitativo de cidadãos portadores de IST na terceira idade, entre 2017 e 2021, com destaque para a infecção majoritária do público feminino, 56% das notificações refere-se às idosas. Em relação ao intervalo etário, nesse mesmo período, entre 60 a 69 anos obteve-se maior prevalência, já na faixa etária das idades de 70 a 79 e 80 a 89 anos apresenta uma certa estabilidade com mínimas alterações ao longo do período analisado (ALBUQUERQUE *et al.*, 2022).

Em relação a sífilis, durante o período de 2011 a 2021, houve registro de 75.208 casos entre o público idoso, com aumento em todas as regiões do país. Na região Norte, dentro desse período, houve o maior aumento. Porém, de 2021 para 2022, ficou atrás das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Contudo, os casos cresceram de forma considerável nos últimos anos, a exceção do ano de 2020 onde houve uma estabilização dos casos. Essa exceção pode ser associada ao período de pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2) declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o qual interferiu na dinâmica social e o vínculo da população com as unidades de saúde. Logo, esse declínio pode ser apenas um reflexo do panorama mundial (BRASIL, 2023; ROCHA *et al.*, 2023; WHO, 2020).

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

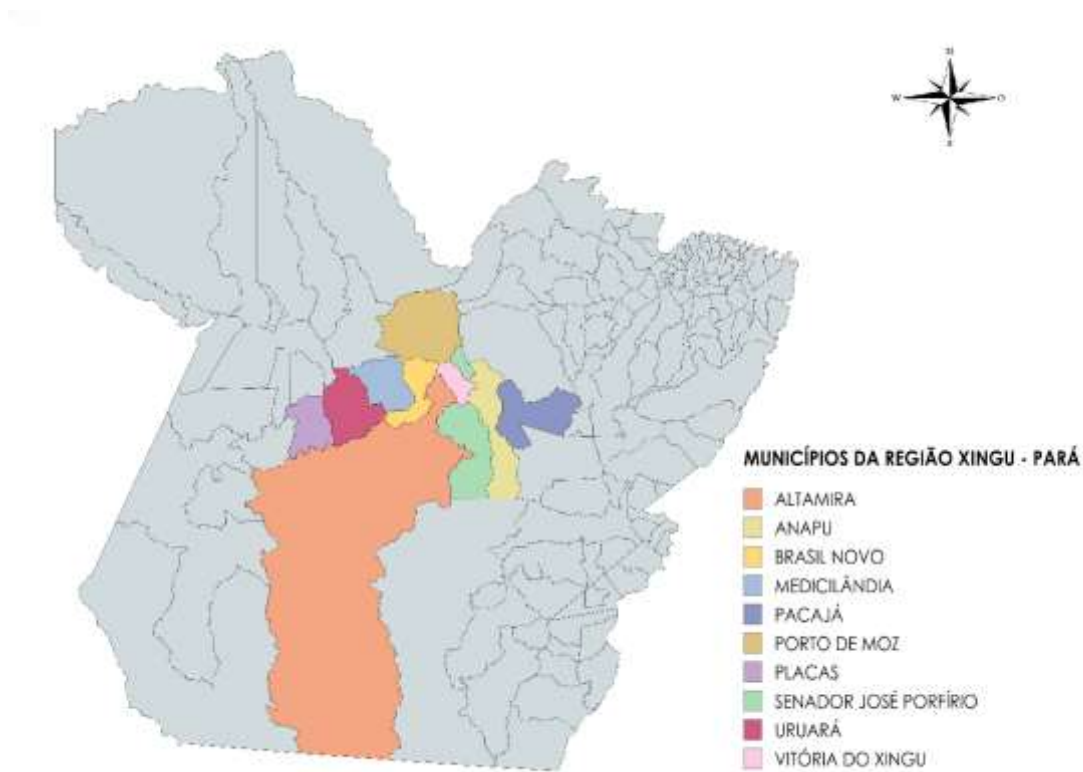
Estudo de natureza descritiva, epidemiológica, por meio de levantamento de dados secundários referentes aos casos de sífilis adquirida em idosos residentes dos municípios da Região Xingu – localizada no sudoeste do Estado do Pará no Brasil –, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) pelo programa TabNet.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O campo do estudo será a Região Xingu, localizada no sudoeste do Pará, abrangendo uma área territorial total de 250 mil quilômetros quadrados, representando 20% da área total do Pará. De acordo com o IBGE (2022), a

população da região é de 392.044 habitantes, distribuídos em 10 municípios (Altamira, Anapú, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá, Placas, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu).

Figura 1 Mapa do Estado do Pará com destaque para os municípios que compõe a Região do Xingu



Fonte: Elaborada pelo autor

4.3. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Este estudo analisou casos de sífilis adquirida em indivíduos com 60 anos ou mais, residentes na Região Xingu, Pará, com registros nas bases de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) no período de 2018 a 2023.

4.3.1 Critério de inclusão

Foram incluídos neste estudo os casos de sífilis em homens e mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na Região Xingu, Pará, notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2018 a 2023

4.3.2 Critério de exclusão

Foram excluídos do estudo homens e mulheres com menos de 60 anos, não residentes na região Xingu - PA, casos não notificados no SINAN e idosos com outras infecções associadas.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados sobre as notificações de sífilis adquirida foram tabulados a partir do site do DATASUS nas seguintes abas: "TABNET", "Epidemiológicas e morbidade", "Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)", "Sífilis Adquirida" e "Abrangência Geográfica: "Brasil por região, UF e município. A partir dessa seleção, as tabulações foram criadas com as seguintes variáveis: em linha, ano de notificação (2018 a 2023); em coluna, faixa etária, escolaridade, sexo e evolução, sendo selecionado em cada tabela os municípios da região Xingu, estado do Pará.

A partir de dados extraídos deste sistema foi avaliado:

- A porcentagem de detecção de sífilis adquirida idosos residentes na região Xingu – PA, utilizando a base de dados do DATASUS no período de 2018 a 2023;
- Relação entre os casos notificados em idosos na região Xingu e no Estado do Pará entre 2018 a 2023;
- A distribuição da sífilis adquirida na Região Xingu nos anos de 2018 a 2022;
- As variáveis referentes às características sociodemográficas dos idosos (sexo e escolaridade).
- As variáveis referentes a evolução da doença nos idosos.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise estatística dos dados, será utilizada a estatística descritiva. As variáveis categóricas serão apresentadas por meio de frequências simples e percentuais, com o objetivo de descrever o perfil da população estudada. Os resultados serão exibidos em tabelas e gráficos.

4.6. ASPECTOS ÉTICOS

Em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016, este estudo utilizou dados de domínio público, os quais não contêm informações pessoais que pudessem identificar os indivíduos investigados. Dessa forma, e de acordo com o Artigo 1º, inciso VI da referida resolução, a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) foi dispensada.

5. RESULTADOS

Entre 2018 e 2023, foram notificados 68 casos de sífilis em idosos nos municípios da Região Xingu, o que corresponde a 11,6% da totalidade de casos notificados (585 casos) no mesmo período e municípios, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 Total de notificação de sífilis adquirida em idosos nos municípios da Região Xingu por ano.

Ano de notificação	Total de casos	Casos em idosos	Porcentagem
2018	51	3	5,9%
2019	60	5	8,3%
2020	43	4	9,3%
2021	85	12	14,1%
2022	148	18	12,2%
2023	198	26	13,1%
TOTAL	585	68	11,6%

Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

Em 2023 houve um total de 26 notificações de sífilis em idosos, o que corresponde a um aumento de aproximadamente 9 vezes no número de casos em relação a 2018, com apenas 3 casos. Os números são crescentes a cada ano, exceto no biênio 2019-2020, quando houve uma queda nas notificações. No entanto, a proporção de casos em idosos em relação ao total de notificações aumentou de 8,3% em 2019 para 9,3% em 2020 (Tabela 1).

O ano de 2021 destaca-se com 14,1% das notificações de sífilis em idosos, a maior porcentagem registrada no período analisado, o que corresponde a 12 casos dentro dos 85 casos notificados na Região Xingu. As maiores porcentagens nessa região foram observadas nos anos considerados pós-pandêmicos (2021-2023).

Em contraste à Região Xingu, o Estado do Pará apresentou maior porcentagem em 2020, com 221 casos notificados de sífilis adquirida na população idosa, equivalente a 9,6% de todos os casos (2308 casos). Houve

aumento nas notificações nos anos subsequentes, porém, em menor proporção percentual. O ano de 2023 destaca-se com 7,4% das notificações em idosos, a menor porcentagem no período analisado (Tabela 2).

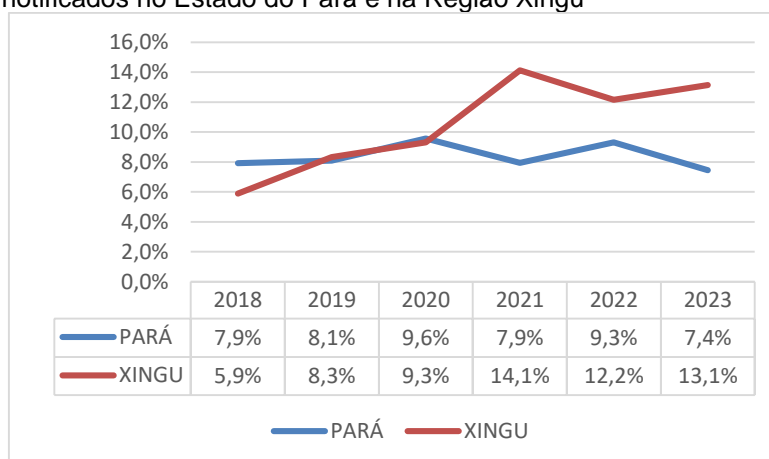
Tabela 2 Total de notificação de sífilis adquirida em idosos no Estado do Pará por ano

Ano de notificação	Total de casos	Casos em idosos	Porcentagem
2018	2579	204	7,9%
2019	2694	218	8,1%
2020	2308	221	9,6%
2021	3436	273	7,9%
2022	4407	410	9,3%
2023	5397	402	7,4%
TOTAL	20821	1728	8,3%

Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

O Estado do Pará superou a Região Xingu em porcentagem de casos apenas em 2018 e 2020 – 7,9% e 9,6% contra 5,9% e 9,3%, respectivamente. Além disso, em 2021 houve maior diferença percentual dos dois locais analisados, tendo 7,9% de casos notificados no Estado e 14,1% na Região Xingu. Nos anos de 2022 e 2023, a Região Xingu manteve valores superiores a 12%, enquanto o Estado do Pará manteve-se abaixo dos 10% (Figura 2).

Figura 2 Análise da porcentagem do total de casos de sífilis adquirida em idosos em relação ao total de casos notificados no Estado do Pará e na Região Xingu



Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

Com foco na Região Xingu, o município de Altamira apresentou notificações em todos os anos, exceto em 2020 onde nenhum caso foi notificado, porém com crescente desde 2021 (4 casos) e maior notificação em 2023 (15 casos). Em contraste, o município de Porto de Moz se destaca por não apresentar nenhuma notificação em todo o período analisado. Em relação aos

municípios de Anapú, Brasil Novo e Senador José Porfírio, cada um apresenta apenas 1 caso notificado em todo o período do estudo (Figura 3).

Figura 3 Número de casos notificados em cada município da Região Xingu nos anos de 2018 a 2023



Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

Nos anos de 2022 e 2023, observa-se um aumento no número de municípios com casos notificados de sífilis. No entanto, a distribuição dos casos entre os municípios permanece irregular, com alguns concentrando um número maior de casos do que outros.

Em relação ao total de casos, o município de Altamira se destaca com o maior número analisado, 33 casos em todo o período de estudo. Seguido por Vitória do Xingu com o total de 15 casos e em terceiro lugar, o município de Medicilândia com total de 9 casos (Figura 4).

Figura 4 Total de casos de sífilis adquirida em idosos nos municípios da região Xingu nos anos de 2018 a 2023



Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

Avaliando as características sociodemográficas da população idosa notificada com sífilis adquirida entre 2018 e 2023, observa-se a prevalência de sífilis adquirida está entre a população masculina, com 68% dos casos. Quanto à variável escolaridade, 29% dos idosos tiveram essa informação ignorada ou não informada. Entre os que informaram sua escolaridade, 18% são analfabetos, 32% não concluíram a 4ª série do Ensino Fundamental, 9% concluíram a 4ª série do Ensino Fundamental e 7% possuem o Ensino Médio completo e 1% possuem Ensino Fundamental incompleto (da 5ª à 8ª série), Ensino Médio incompleto ou Ensino Superior incompleto (Tabela 3).

Tabela 3 Perfil sociodemográfico da população idosa notificada com sífilis entre os anos de 2018 a 2023

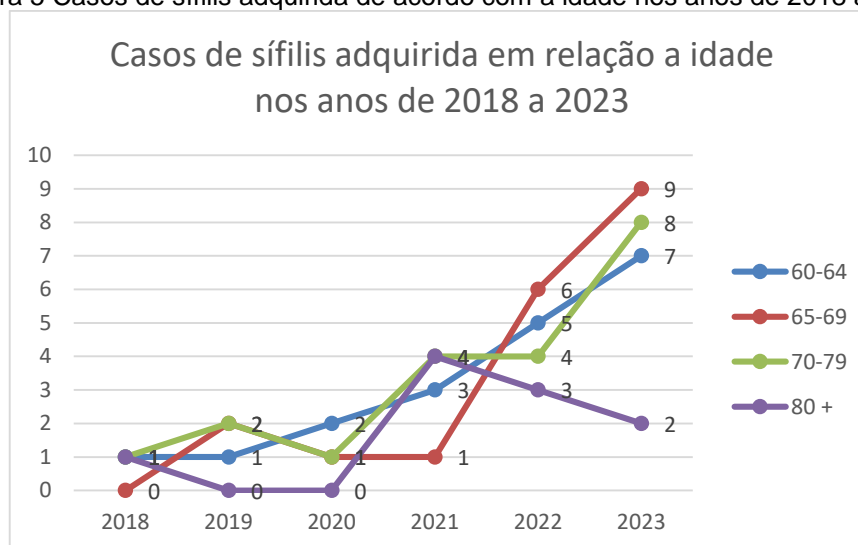
Variáveis	Casos	Porcentagem
Sexo		
Masculino	46	68%
Feminino	22	32%
Escolaridade		
Ignorado/Branco	20	29%
Analfabeto	12	18%
1ª a 4ª Série incompleta do ensino fundamental	22	32%
4ª Completa do ensino fundamental	6	9%
5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental	1	1%
Ensino médio incompleto	1	1%
Ensino médio completo	5	7%

Educação superior incompleta	1	1%
------------------------------	---	----

Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

A Figura 5 apresenta a distribuição dos casos de sífilis adquirida em relação as idades. Nota-se que a partir de 2021, todas as faixas etárias analisadas apresentaram aumento no número de casos notificados. Em 2023, a faixa etária de 65-69 anos apresentou maior quantitativo em relação as demais, com 9 casos notificados.

Figura 5 Casos de sífilis adquirida de acordo com a idade nos anos de 2018 a 2023



Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

A evolução da sífilis em idosos, apresentada na Tabela 4, revela uma taxa de cura de 75% dos casos. Contudo, é importante ressaltar que 25% dos dados referentes à evolução da doença nas notificações do SINAN são ignorados ou estão em branco, o que pode gerar um viés nos resultados apresentados.

Tabela 4 Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em idosos na Região Xingu segundo a evolução no período de 2018 a 2023

Variáveis	N	%
Evolução		
Ignorado/Branco	17	25%
Cura	51	75%

Fonte: DATASUS, elaborada pelo autor

6. DISCUSSÃO

A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que vem ganhando destaque no Brasil principalmente por causa do aumento das

notificações em idosos. Na Região Xingu, o aumento das notificações de sífilis adquirida em pessoas com 60 anos ou mais é de aproximadamente 9 vezes entre 2018 e 2023, como aponta a pesquisa. Esse aumento dos casos é visto em todo o território nacional. A exemplo do Estado do Maranhão, o qual apresentou crescimento significativo no número de casos entre 2017 e 2023 (84 e 209 casos, respectivamente), com pico em 2022 ao notificar 358 casos (MARTINS et al., 2024).

Quando comparado ao Estado do Pará, nos anos de 2021 a 2023, a Região Xingu manteve valores de notificação superiores a 12%, enquanto no Estado manteve-se abaixo dos 10% e com pouca variação entre os anos analisados. Essa diferença ressalta a vulnerabilidade entre os idosos da Região Xingu, visto que, em proporção, estão mais suscetíveis às IST's.

Em uma pesquisa realizada no município de Álvares Machado no Estado de São Paulo tem-se uma demonstração da vulnerabilidade dessa população, visto que, dos 118 idosos entrevistados, 94% não sabiam como a sífilis se manifesta. Além disso, a maioria dos indivíduos reproduzem em seu discurso não saber sobre a doença e apenas associá-la algo ruim sem demonstrar um conhecimento mais específico (ALBINO FILHO *et al.*, 2021). Isso se dá por diversos fatores, com destaque para a desinformação sobre as IST's e as formas de contágio, além da deficiência no sistema de saúde ao abordar os idosos em relação a vida sexual.

O aumento das notificações de sífilis em idosos também ganhou destaque em outros países como a China, onde, dos 71.055 casos notificados em 2019, 48,8% eram de pessoas com mais de 50 anos, apresentando uma taxa de notificação de novos diagnósticos de sífilis entre pessoas mais velhas de 112 por 100.000 habitantes (WANG *et al.*, 2021). No Brasil, essa taxa já se encontra em 113,8 casos por 100.000 habitantes no ano de 2023. No Norte do país, onde se localiza a Região Xingu, a taxa é de 93,7 casos por 100.000 habitantes em 2023, maior que em 2022 quando estava em 86,3 (BRASIL, 2024; BRASIL, 2023).

No entanto, estimar a incidência de sífilis é um processo desafiador pois a notificação da doença pode ocorrer vários anos após o momento de infecção. Ainda, a sífilis não é comumente relacionada à terceira idade devido as múltiplas doenças mais comuns nesse grupo, sendo um diagnóstico diferencial de outras patologias (MASCHIO *et al.*, 2011). Logo, apesar de ser uma doença de

notificação compulsória desde 2010, a subnotificação mascara informações importantes para o acompanhamento socioepidemiológico da doença e dificulta a promoção de ações preventivas de forma efetiva.

No Brasil, políticas públicas como Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) foram instituídas com a finalidade de garantir uma melhor qualidade de vida para essa população. Com isso, assegurar um envelhecimento ativo e saudável, incluindo a estimulação de sexo seguro, faz parte das ações previstas na política. Apesar disso, a saúde sexual na população idosa é contemplada de forma parcial e incompleta. As atividades realizadas na atenção primária de saúde são prioritariamente destinadas a população mais jovem, corroborando para a desinformação e falta de proteção adequada dos idosos (SOUZA *et al.*, 2022).

A postura dos profissionais de saúde também é um fator essencial na transmissão de informações e diagnóstico das IST's em idosos no Brasil. A falta de treinamento adequado para abordar o tema de sexualidade na terceira idade, aliada à negligência e a atitudes conservadoras associadas a crenças pessoais ou ao constrangimento, dificulta o diálogo e a prevenção, contribuindo para a continuidade do problema. Esse obstáculo compromete a captação de idosos para a realização de testes rápidos para a sífilis e outras IST's, retardando o diagnóstico e agravando o impacto na qualidade de vida dos pacientes (SALES *et al.*, 2021).

Além do aumento da morbidade, uma das consequências da sífilis adquirida na terceira idade é a sífilis terciária e seu potencial de levar ao quadro demencial, apresentando deterioração cognitiva e alteração de comportamento. Esse quadro demencial pode levar a alterações na personalidade, além de hiperatividade, alucinações, delírios, diminuição da capacidade de julgamento e perda da memória recente. Porém, com o tratamento adequado, sabe-se que há melhora do quadro evidenciando a importância do diagnóstico em tempo oportuno (MEHRABIAN, 2012; OLIVEIRA e JUSKEVICIUS, 2019; VARGAS *et al.*, 2000).

A distribuição dos casos notificados em relação aos anos deve ser ressaltada, visto que em 2020 houve o período de pandemia de COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2 (OMS, 2020). Nota-se que no período pré-pandêmico (antes de 2020) as taxas de notificação na Região Xingu são

inferiores ao período pandêmico e pós-pandêmico. A partir de 2021, o número de casos cresceu em todas as faixas etárias, com destaque para idosos de 65-69 anos. Houve também um aumento na distribuição das notificações em todos os municípios da região o que indica uma maior procura do sistema público de saúde devido aos agravos na saúde relacionados à COVID-19.

Contudo, há uma limitação no número de estudos que abrangem esse período pandêmico e sua repercussão na saúde da população de uma forma geral. Isso dificulta a identificação das razões para o aumento de casos pós-pandemia. As emergências em saúde pública são potentes para desequilibrar a rotina dos serviços e elevar paralelamente a incidência de outros problemas de saúde (BORGES *et al.*, 2024).

Percebe-se também que a faixa etária de 60 a 64 anos apresentam a maior prevalência de casos de sífilis adquirida, entretanto, o aumento é visto até a faixa dos 79 anos. Estudos mostram que, com o aumento da idade, a incidência de casos diminui, o que pode indicar uma redução na atividade sexual entre os indivíduos mais velhos. Um exemplo disso é a prevalência mínima de casos em idosos com mais de 80 anos (MARTINS *et al.*, 2024)

No que tange distribuição quanto ao sexo, a pesquisa aponta que a maior quantidade de casos de sífilis adquirida na Região Xingu é no sexo masculino, 46 casos em todo o período analisado, correspondendo a 68% das notificações. Em uma análise no Estado de São Paulo, entre os anos de 2007 a 2017, o aumento mais expressivo da doença ocorreu na população masculina, corroborando com os resultados anteriores (OLIVEIRA e JUSKEVICIUS, 2019). Assim como no Estado do Maranhão, onde os maiores números de casos estavam presentes nos idosos do sexo masculino (MARTINS *et al.*, 2024).

Esses achados são compatíveis com o histórico de uso de medicamentos para disfunção erétil entre homens, o que permite a manutenção da atividade sexual. Além disso, eles são mais expostos às infecções pelo maior número de parcerias sexuais no decorrer da vida associado à ausência de uso de preservativos e a fatores sociais, o que reflete nas taxas de detecção sífilis nessa população (BARROS, 2023)

A baixa escolaridade entre o público da pesquisa é um fator crítico na vulnerabilidade às ISTs, visto a fragilidade na compreensão de medidas preventivas contra doenças como a sífilis (DA CUNHA *et al.*, 2024). Estudos

evidenciam que os idosos com nível de escolaridade baixo podem adquirir sífilis duas vezes mais do que os idosos de maior nível de escolaridade e o risco de co-infecção por HIV quase triplica. Esse panorama é especialmente preocupante, pois essa população apresenta maior morbidade e um atraso mais longo no reconhecimento e tratamento dos sintomas em comparação aos jovens (RAIMUNDO *et al.*; 2023).

A pesquisa aponta que na Região Xingu a maioria dos idosos notificados com a doença tinham apenas até a 4ª série do ensino fundamental incompleto (32%) ou eram analfabetos (18%), o que contribui para uma maior dificuldade em compreender e adotar medidas de prevenção. No Estado do Maranhão os dados corroboram com a pesquisa, pois o número de casos de sífilis em idosos analfabetos é superior em comparação com outros níveis educacionais em todos os anos analisados (MARTINS *et al.*, 2024). Logo, há uma baixa percepção do risco de não diagnosticar e tratar a sífilis, permitindo a manutenção do estigma por trás da doença e do conhecimento limitado sobre a sua transmissão (GUILHERME, 2023; RAIMUNDO *et al.*, 2023).

Sabe-se que a sífilis adquirida tem cura e é passível de prevenção. A partir de exame sorológico, o VDRL, a redução em quatro títulos ou sua negatificação de seis meses a nove meses após o tratamento demonstra a cura da infecção (MAHMUD *et al.*, 2019). Logo, a maioria dos casos evolui para a cura, com uma incidência mínima de óbitos decorrentes da doença (MARTINS, 2024). Dessa forma, a implementação de estratégias para diagnóstico precoce e estabelecimento de tratamento imediato para idosos se faz necessário já que a prevalência de IST na população idosa tem aumentado e a cura é possível.

7. CONCLUSÃO

O estudo mostra que há um crescente número de casos de sífilis adquirida em idosos na Região Xingu. Também evidenciou que as práticas sexuais inseguras estão relacionadas a baixa escolaridade e as políticas de saúde pública ineficazes. Além disso, os idosos em todas as faixas etárias, especialmente de 60 a 79 anos, e do sexo masculino estão mais expostos e vulneráveis às IST's.

Tais resultados sinalizam a necessidade de ações e agendas municipais voltadas a esta população, visto que os dados da Região apresentem tendências

de crescimento maior que do próprio Estado. É certo que compreender e lidar com a sexualidade dos idosos, ainda que tabu para muitos, tem que se tornar destaque nas ações de saúde pública a partir da capacitação da equipe multiprofissional e da inclusão do tema em consultas de rotina.

Neste sentido, esta pesquisa contribuiu para alertar e esclarecer alguns pontos sobre o perfil sociodemográfico desta população, além de expor as limitações em captar dados sobre essa doença em idosos, visto que foi utilizado dados secundários com alta taxa de informações ignoradas ou sem registros. Assim, urge a necessidade de continuidade de pesquisas sobre as ISTs em idosos, principalmente a sífilis, afim de reduzir o estigma e o preconceito quanto a sexualidade dessa população.

REFERÊNCIAS

ALBINO FILHO, MA et al. Representações sociais e perfil sorológico para sífilis adquiridos em idosos de uma região de vulnerabilidade no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 7, pág. e0810716091, 2021.

ALBUQUERQUE, J. S. et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em idosos do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e360111436387, 29 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36387>. Acesso em: 12 dez. 2023.

ANDRADE, J. et al. Vulnerability of the elderly to sexually transmitted infections. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 8–15, 1 jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700003>. Acesso em: 12 dez. 2023.

ARAUJO, P. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis adquirida na atenção primária. **Editora Ampila eBooks**, p. 108–117, 30 jun. 2021. Acesso 08 dez 2024

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111–126, mar. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>. Acesso em: 13 dez. 2023.

BARROS, Z. DA S. et al. Tendência da taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas: Brasil, 2011–2019. **Revista brasileira de epidemiologia** [Brazilian journal of epidemiology], v. 26, 2023. Acesso em 05 fev 2025

BORGES, P. K. DE O. et al. Impacto da COVID-19 sobre doenças de notificação compulsória: um estudo de série temporal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo**, v. 58, e20240098, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0098pt>. Acesso em: 05 fev 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletem Epidemiológico de Sífilis 2024. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Número Especial | Out. 2024 Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2023. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Número Especial | Out. 2023 Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim_sifilis2023.pdf/view Acesso em 05 dez 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. Testes rápidos no SUS permitem diagnósticos em até 30 minutos. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e->

vigilancia-sanitaria/2022/10/testes-rapidos-no-sus-permitem-diagnostics-em-ate-30-minutos> Brasília: Ministério da Saúde, 2022c Acesso em 28 nov 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2022. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Número Especial | out. 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/sifilis/boletim_sifilis-2022_internet-2.pdf/view. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Brasília, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view . Acesso em 28 nov 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. Prevenção. 2022d Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>. Acesso em: 28 nov. 2023.

CIOSAK, S. I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. spe2, p. 1763–1768, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342011000800022>. Acesso em: 12 dez. 2023.

DA CUNHA, J. A. et al Acquired syphilis in older people in Brazil from 2010-2020. **PLoS One**, v. 19, n. 9, e0296481, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296481>. Acesso em: 6 dez. 2024.

FERRÃO, G. F. et al. **Incidência de casos de sífilis adquirida em idosos em Belo Horizonte, Minas Gerais e no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso, Instituto Mineiro de Educação e Cultura – UNIBH/UNA, Belo Horizonte – MG, 2023

FREITAS, F. L. S. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, spe1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100004.esp1>. Acesso em: 15 dez. 2023.

GUILHERME, V. M. DE S. S. **Vulnerabilidade sobre a sífilis adquirida em idosos moradores de Presidente Prudente – SP**. 2023. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2023. Disponível em: <<http://btd.unoeste.br:8080/jspui/handle/jspui/1595>>. Acesso em: 05 fev 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012->

agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 06 dez. 2023.

LAROQUE, M. F. et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 774–780, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1983-14472011000400019>. Acesso em: 12 dez. 2023

MAHMUD, I. C. et al. Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de porto alegre/rs. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 2, 2019. Acesso, 28 nov 2023

MARTINS, E. F. P. et al. Cenário epidemiológico de idosos afetados por sífilis adquirida no estado do Maranhão entre 2017 a 2023. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 4, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/30/29> Acesso: 05 fev 2025

MASCHIO, M. B. M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 583-589, set. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1983-14472011000300021>. Acesso em: 17 dez. 2023.

MEHRABIAN, S. et al. Neurosyphilis with dementia and bilateral hippocampal atrophy on brain magnetic resonance imaging. *BMC Neurology*, v. 12, n. 96, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2377-12-96>. Acesso em: 19 mar. 2023.

MIRANDA, A. E. et al. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde** 30 (spe1) 2021 <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100019.esp1> Acesso em: 17 dez. 2023

OLIVEIRA, N. S., JUSKEVICIUS, L. F. O aumento da sífilis adquirida no idoso **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. v. 16, n. 45, out./dez.2019 ISSN 2318-2083 Acesso em: 15 dez. 2023

QUEIROZ F. J. G. et al. O Tratamento da Sífilis Adquirida e Congênita a Base de Penicilina. **Revista de Iniciação Científica e Extensão** 2022; 5(2):908-13. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/364..> Acesso em: 13 dez. 2023.

QUEIROZ, M. A. C. et al. Representações sociais da sexualidade entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 662–667, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680413i>. Acesso em: 12 dez. 2023

RAIMUNDO, D. M. de L. et al. Fatores associados à sífilis adquirida em pessoas idosas: uma revisão integrativa. *RIAGE - Revista Ibero-Americana de Gerontologia*, v. 4, 2023. Disponível em: riagejournal.com Acesso em: 06 dez. 2025.

ROCHA, S. I. S. et al. Análise dos Casos De Sífilis em Idosos de 2011 A 2021 No Brasil Por Região. In: Iv Congresso Nacional De Inovações Em Saúde, 2023. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/conais2023/20857>. Acesso em: 17 dez. 2023.

SALES, L. B. et al. Fatores associados à propagação de infecções sexualmente transmissíveis entre idosos no brasil: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, v. 10, n. 1, p. 26–45, 27 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37951/refacer.v10i1.5878>. Acesso em: 12 dez. 2023

SOARES, E. de S. et al. Incidência de sífilis adquirida em uma cidade da microrregião do sudoeste baiano. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 51, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21877/2448-3877.201900757>. Acesso em: 13 dez. 2023.

SOUZA, A. A. M. et al. Sífilis adquirida em pessoas com 60 anos ou mais: implicações sociais, políticas e de cuidado. In: **XVII Semana Universitária, Xvi Encontro De Iniciação Científica E Ix Feira De Ciência, Tecnologia E Inovação, 2022**, Mineiros. Anais... Mineiros: **UNIFIMES**, 2022. v. 1, n. 1. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/anais-semana-universitaria/article/view/2247>. Acesso em: 06 fev 2025.

TABISZ L, et al. Sífilis, uma doença reemergente. **Revista do Médico Residente, Curitiba**, v.14, n.3, p. 165-172, jul./set. 2012. Disponível em: <<https://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/viewFile/263/251>>. Acesso em: 13 dez. 2023

VARGAS, A. P. et al. Demência por neurosífilis: evolução clínica e neuropsicológica de um paciente. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 58, n. 2B, p. 578–582, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2000000300029>. Acesso em: 18 mar. 2023.

WANG, C. et al. New syphilis cases in older adults, 2004–2019: An analysis of surveillance data from South China. **Frontiers in medicine**, v. 8, 2021. Acesso 28 nov 2023

WHO – World Health Organization. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 5 mar. 2024.