

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

ANA LÍVIA NEVES BEZERRA

MARIA EDUARDA HOLANDA DE MELO LAPA

RAISSA COSTA BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM IDOSOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO:
EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS**

GARANHUNS – PE

2025

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

ANA LÍVIA NEVES BEZERRA

MARIA EDUARDA HOLANDA DE MELO LAPA

RAISSA COSTA BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM IDOSOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO:
EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns), como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Linha de pesquisa:

Saúde Pública

Orientador(a): Felipe de Melo Sousa

GARANHUNS – PE

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Catologação na fonte: Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns

B238p BARBOSA, Raissa Costa

A prevalência de sífilis em idosos no estado de Pernambuco: epidemiologia e fatores associados / Raissa Costa Barbosa; Ana Livia Neves Bezerra; Maria Eduarda Holanda de Melo Lapa. – Garanhuns/PE, 2025.

41f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns.

Orientação: Prof. Felipe de Melo Sousa.

1. Epidemiologia. 2. Sífilis adquirida. 3. Idosos. 4. Prevalência. I. Sousa, Felipe de Melo . II. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns III. Título.

CDU: 616.972 (813.4)

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária
Maria Jessica Freire da Silva CRB-4/2212

ANA LÍVIA NEVES BEZERRA

MARIA EDUARDA HOLANDA DE MELO LAPA

RAISSA COSTA BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM IDOSOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO:
EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya
Garanhuns), como requisito obrigatório para obtenção
do título de Bacharel em Medicina.

Aprovado em ____ de _____ de 20__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Felipe de Melo Souza (Orientador)

Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns)

Prof.(a). Thaciana Pereira Rodrigues

Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns)

Prof.(a). Virginia Pessoa Santos

Secretaria Municipal de Saúde do Município de Garanhuns

Dedico esse trabalho àqueles que caminham
ao meu lado com amor e coragem.

Dedico este trabalho aos meus pais, raízes
da minha vida, que me ensinaram o valor do
esforço, da honestidade e da fé mesmo nos
dias mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é a soma de gestos de apoio, amor e confiança.

Agradeço aos meus pais, pelo apoio incansável, por acreditarem em mim e nunca medirem esforços pela minha felicidade, espero honrar e lhes deixar orgulhosos. À minha família, por cada palavra de incentivo e por ser um berço de conforto e oração.

Ao meu orientador, Felipe de Melo pela paciência, dedicação e por iluminar o caminho com seu conhecimento e humanidade, sem você não teria sido possível.

Aos colegas de jornada, por dividirem risos, pressões e conquistas — juntos, tudo foi mais leve.

“Se Deus não existe, então temos muito que fazer neste mundo, há muita gente de quem cuidar e a quem ajudar. E, se Deus existe e está em silêncio, é porque Ele acredita que dentro de nós habita a consciência profunda e clara da nossa missão, que é seguir em frente mesmo que estejamos no inóspito Saara.”

(Ana Claudia Quintana Arantes)

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que, se não tratada adequadamente, pode levar à graves complicações de saúde, incluindo danos neurológicos, cardiovasculares e até a morte. Este estudo objetivou analisar a prevalência e os fatores associados aos casos de sífilis adquirida no público idoso no estado de Pernambuco, no período de 2016 a 2021, com a identificação de padrões de incidência, prevalência, e os fatores de riscos como ponto crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde eficazes e personalizadas. O estudo adota um perfil epidemiológico transversal, empregando uma abordagem quantitativa para investigar a prevalência e os fatores associados à sífilis adquirida em idosos. O panorama epidemiológico da sífilis adquirida em Pernambuco (2019-2023) registrou 2.767 casos, com maior incidência em 2022 (27,1%) e menor em 2020 (350 casos). A prevalência foi maior no sexo masculino (57,3%), principalmente na faixa etária de 60-69 anos (66,7%). Quanto à escolaridade, a categoria "ignorado/branco" predominou (55,8%). A raça parda teve a maior incidência (50%), e Recife concentrou 74% dos casos. A taxa de cura foi alta (1.628 curados) em todas as faixas etárias, com apenas 3 óbitos, todos em mulheres. O valor de p (0,005) sugere associação estatística entre os fatores analisados. Os resultados deste estudo sugerem que os profissionais de saúde do estado se empenhem em entender a disseminação das ISTs entre a população idosa e adotem estratégias de prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: epidemiologia; sífilis adquirida; idosos; prevalência.

ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) that, if not adequately treated, can lead to severe health complications, including neurological and cardiovascular damage, and even death. This study aimed to analyze the prevalence and factors associated with acquired syphilis cases among the elderly population in the state of Pernambuco from 2016 to 2021, identifying patterns of incidence, prevalence, and risk factors as key points for the development of effective and tailored health policies. The study adopts a cross-sectional epidemiological profile, using a quantitative approach to investigate the prevalence and factors associated with acquired syphilis in elderly individuals. The epidemiological landscape of acquired syphilis in Pernambuco (2019-2023) recorded 2,767 cases, with the highest incidence in 2022 (27.1%) and the lowest in 2020 (350 cases). Prevalence was higher in males (57.3%), particularly in the 60-69 age group (66.7%). Regarding education level, the "unknown/white" category predominated (55.8%). Brown race had the highest incidence (50%), and Recife accounted for 74% of the cases. The cure rate was high (1,628 cured) across all age groups, with only three deaths, all among women. The p-value (0.005) suggests a statistical association between the factors analyzed. The results of this study suggest that healthcare professionals in the state should focus on understanding the spread of STIs among the elderly population and adopt strategies for prevention and health promotion.

Keywords: epidemiology; acquired syphilis; elderly; prevalence.

LISTA DE TABELAS

	Distribuição dos casos de sífilis adquirida em idosos no estado de	
Tabela 1	Pernambuco, segundo ano de diagnóstico, sexo, faixa etária, escolaridade, raça e região de saúde.....	22
Tabela 2	Distribuição dos casos de cura de sífilis adquirida em idosos no estado de Pernambuco, segundo faixa etária e sexo (2019-2023)...	25

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	12
2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.	OBJETIVO.....	17
3.1	Objetivo Geral.....	17
3.2	Objetivos Específicos.....	17
4.	ARTIGO.....	18
5.	CONCLUSÃO.....	32
6.	REFERÊNCIAS.....	33
	ANEXOS.....	37

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) continuam a representar um importante desafio para a saúde pública global, tanto pelo impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos acometidos quanto pelas consequências coletivas relacionadas à sua transmissão e à sobrecarga dos sistemas de saúde (Brasil, 2022). Dentre essas infecções, destaca-se a sífilis, uma condição sistêmica crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, caracterizada por episódios de atividade clínica intercalados por períodos de latência e ampla variabilidade nas manifestações clínicas (Harrison, 2020).

A sífilis adquirida evolui, de forma geral, em três fases clínicas distintas: primária, secundária e terciária. Na fase primária, após um período de incubação médio de 21 dias, surgem lesões, geralmente localizadas na região anogenital, que tendem a regredir espontaneamente em aproximadamente três semanas. A fase secundária manifesta-se entre seis e oito semanas após a regressão da lesão primária, caracterizando-se por sintomas como febre, cefaleia e exantema maculopapular, frequentemente presente nas palmas das mãos e nas plantas dos pés. Na ausência de tratamento, a infecção pode permanecer em estado de latência por anos e, posteriormente, evoluir para a fase terciária, com comprometimento de órgãos e sistemas, incluindo o sistema nervoso central, o aparelho cardiovascular e estruturas ósseas (Brasil, 2022).

O diagnóstico da sífilis é baseado em testes imunológicos treponêmicos, como o teste rápido, e não treponêmicos, como o VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), este último também empregado no monitoramento pós-tratamento. Ressalta-se que esses exames são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo instrumentos essenciais no enfrentamento da doença (Brasil, 2016).

Embora historicamente associada a populações jovens, nas últimas décadas observa-se um aumento expressivo na incidência de sífilis entre pessoas idosas. Essa mudança epidemiológica reflete não apenas o acelerado processo de envelhecimento da população, mas também transformações comportamentais, como

a manutenção da atividade sexual em faixas etárias mais avançadas e a ampliação do acesso a tratamentos eficazes para disfunções sexuais (Vieira; Coutinho, 2020). No Brasil, estima-se que, até 2050, aproximadamente metade da população será composta por indivíduos com 60 anos ou mais — um contingente igual ou superior ao de crianças e adolescentes de até 15 anos (Brasil, 2018).

Dados de notificação reforçam essa tendência: entre 2010 e 2018, os casos de sífilis adquirida em pessoas com mais de 50 anos aumentaram significativamente. Em 2010, foram registrados 233 casos nessa faixa etária, número que saltou para 12.973 em 2015, atingindo mais de 22 mil notificações em 2017, evidenciando uma progressão constante (Dantas *et al.*, 2022).

Existem vários fatores que estão atrelados a esse aumento: fatores psicossociais — como a viuvez, o isolamento social e a formação de novos vínculos afetivos — favorecem comportamentos de risco, especialmente em contextos onde práticas preventivas são negligenciadas (Medeiros *et al.*, 2021). Estudo recente aponta que muitos idosos têm uma percepção reduzida de vulnerabilidade às IST 's, o que impacta negativamente a adesão ao uso do preservativo (Santos; Vieira; Souza, 2023).

No cenário brasileiro atual, os dados mais recentes do Ministério da Saúde confirmam a tendência de crescimento dos casos de sífilis adquirida entre idosos, com destaque para as regiões Nordeste e Sudeste (Brasil, 2023). Em um recorte estatal, Pernambuco, em particular, a sífilis em pessoas idosas configura um problema de saúde pública exponencial, embora ainda haja escassez de estudos epidemiológicos voltados especificamente para esse grupo. Essa lacuna compromete a formulação de políticas públicas efetivas e direcionadas à promoção da saúde sexual na velhice.

Destarte, torna-se fundamental a ampliação das investigações científicas voltadas à sífilis na população idosa, com ênfase na produção de dados epidemiológicos precisos e atualizados. A falta de informações específicas sobre essa parcela populacional dificulta o reconhecimento da magnitude do problema e limita a elaboração de políticas públicas eficazes. A obtenção de evidências concretas sobre os fatores de risco, as barreiras ao diagnóstico e os

comportamentos relacionados à prevenção pode subsidiar ações mais assertivas de promoção da saúde sexual na velhice, contribuindo para a redução da vulnerabilidade e o fortalecimento da atenção integral à saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A sífilis é uma infecção sistêmica crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma espiroqueta gram-negativa. A transmissão da sífilis ocorre predominantemente por via sexual, embora também possa ser congênita, quando transmitida da mãe para o feto durante a gestação, ou por contato direto com lesões infecciosas. A doença é notória por sua capacidade de apresentar múltiplas manifestações clínicas e por se mimetizar como outras patologias, o que pode dificultar o diagnóstico (Luppi *et al.*, 2020).

A sífilis permanece um problema significativo de saúde pública em escala global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 6 milhões de novos casos de sífilis são diagnosticados anualmente no mundo. No Brasil, observa-se uma tendência de aumento da incidência de sífilis nos últimos anos, particularmente em grupos específicos, como gestantes e idosos. No estado de Pernambuco, estudos recentes indicam uma crescente prevalência da doença entre a população idosa, em consonância com tendências observadas em outras regiões do país. Fatores como o aumento da expectativa de vida, mudanças nos comportamentos sexuais e a falta de uso de preservativos são apontados como contribuintes para esse cenário (Shinohara; Bezerra; Monken; 2023).

A infecção por *Treponema pallidum* segue um curso característico dividido em quatro estágios: sífilis primária, secundária, latente e terciária. Na fase primária, a bactéria penetra na pele ou mucosa através de microabrasões, resultando na formação de uma lesão primária conhecida como cancro, que geralmente é indolor. Na fase secundária, a bactéria dissemina-se sistemicamente, provocando uma ampla gama de manifestações clínicas. Se não tratada, a infecção progride para a fase latente, caracterizada pela ausência de sintomas. Em alguns casos, pode evoluir para a fase terciária, marcada por danos graves a órgãos e tecidos (Câmara *et al.*, 2023).

Diversos fatores aumentam o risco de infecção por sífilis. Entre eles, destacam-se comportamentos sexuais de risco, como múltiplos parceiros sexuais e

a não utilização de preservativos. Além disso, indivíduos com HIV apresentam maior risco devido à imunossupressão. Já em idosos, o aumento da expectativa de vida, o uso de terapias hormonais e de medicamentos que aumentam a atividade sexual, como inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (e.g., sildenafil) somado à falta de conscientização sobre a necessidade de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) contribuíram para a vulnerabilidade desse grupo etário (Moraes *et al.*, 2023).

As manifestações clínicas da sífilis variam conforme o estágio da doença. Na fase primária, o cancro aparece no local da infecção inicial, que pode ser genital, anal ou oral. Na fase secundária, são comuns lesões cutâneas disseminadas, linfadenopatia generalizada e sintomas sistêmicos como febre e mal-estar. A fase latente é caracterizada pela ausência de sintomas, enquanto na fase terciária podem ocorrer manifestações graves, como gomas, neurosífilis e sífilis cardiovascular, levando a complicações potencialmente fatais (Souza *et al.*, 2024).

O diagnóstico da sífilis baseia-se em achados clínicos e testes laboratoriais. Os testes sorológicos são amplamente utilizados e incluem testes não-treponêmicos, como o VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) e o RPR (*Rapid Plasma Reagin*), usados para triagem e monitoramento da resposta ao tratamento, além de testes treponêmicos, como o FTA-ABS (*Fluorescent Treponemal Antibody Absorption*) e o TPHA (*Treponema Pallidum Hemagglutination Assay*), que são confirmatórios (Nhoncanse *et al.*, 2023). A confirmação diagnóstica é essencial para o manejo adequado da doença.

O tratamento da sífilis é eficaz e envolve o uso de antibióticos, sendo a penicilina benzatina o medicamento de escolha para todas as fases da sífilis. Em casos de alergia à penicilina, alternativas como doxiciclina e azitromicina podem ser consideradas, embora apresentem eficácia variável. O tratamento precoce é crucial para prevenir complicações e interromper a transmissão da doença, além de possuir baixo custo e ser de fácil acesso na rede pública de saúde. A sífilis continua a ser uma preocupação significativa de saúde pública, especialmente entre a população idosa, em virtude da vulnerabilidade deste grupo a práticas sexuais de risco e da menor percepção de risco para ISTs (De Moura *et al.*, 2024).

A prevalência da sífilis é uma preocupação global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada dia, há mais de 1 milhão de novos casos de

infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) curáveis entre pessoas de 15 a 49 anos, com cerca de 6 milhões de novos casos de sífilis a cada ano. No Brasil, a incidência de sífilis adquirida tem aumentado significativamente nos últimos anos. Em 2010, foram notificados 2,4 casos por 100.000 habitantes, enquanto em 2020 esse número subiu para 54,5 casos por 100.000 habitantes. Esse aumento pode ser atribuído à ampliação do acesso a testes diagnósticos e à notificação compulsória, embora as desigualdades sociais, econômicas e regionais continuem a dificultar o controle eficaz da doença (Brasil, 2021).

Embora a sífilis seja mais comum entre os jovens, estudos têm mostrado um aumento significativo de casos entre idosos, definidos pela OMS como pessoas com 60 anos ou mais. Esse fenômeno está associado à manutenção de uma vida sexual ativa na terceira idade, sem a correspondente conscientização sobre práticas seguras e prevenção de ISTs. A falta de campanhas educativas específicas para a população idosa contribui para a desinformação e o aumento dos casos. Estudos indicam que a sífilis em idosos pode resultar em consequências graves, como neurosífilis, que pode levar a demência e comprometimento cognitivo, e complicações cardiovasculares (Medeiros, 2021).

No estado de Pernambuco, dados do Datasus, apontam que houve um aumento exponencial nos casos notificados de sífilis em idosos de 2013 a 2023. Em 2013, foram notificados 23 casos, enquanto em 2023 o número subiu para 367 casos entre idosos. A análise desses dados destaca a necessidade de intervenções específicas para essa faixa etária. Existe uma maior prevalência dos casos notificados de sífilis em idosos em Pernambuco, entre mulheres idosas, especialmente aquelas que são negras, residentes em zonas urbanas, desempregadas e com baixa escolaridade (SEVS, 2018).

É necessário destacar que essa faixa etária enfrenta estigmas sociais e fatores específicos que contribuem para a prevalência da doença. Os estigmas associados à sífilis no idoso incluem a desconsideração da sexualidade na terceira idade, levando a uma falta de educação e conscientização sobre ISTs. Além disso, a vergonha e a discriminação enfrentadas por idosos que contraem sífilis podem resultar em isolamento social e relutância em buscar tratamento. Outrossim, a desinformação sobre transmissão, proteção e atividades sexuais seguras entre os idosos contribui para comportamentos de risco (Batista *et al.*, 2020).

Vários fatores estão associados ao aumento da prevalência de sífilis entre os idosos, entre eles os aspectos comportamentais, como atividade sexual ativa sem proteção, especialmente em novos relacionamentos, aumentando o risco de infecção, além de fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade, desemprego, bem como desigualdades raciais e urbanas, que também desempenham um papel importante (Medeiros *et al.*, 2021).

Acesso limitado aos serviços de saúde, incluindo falta de exames de rotina e diagnóstico tardio de sífilis em idosos, é outro fator relevante. Além disso, a falta de treinamento dos profissionais de saúde para reconhecer os sinais e sintomas de sífilis em idosos pode levar a diagnósticos inadequados e tratamento insuficiente (Batista *et al.*, 2020).

Um dos desafios no diagnóstico da sífilis em idosos é a apresentação clínica atípica. Idosos podem apresentar sintomas menos específicos ou atípicos, dificultando o reconhecimento da doença. Sintomas comuns em idosos, como fraqueza e confusão mental, podem ser erroneamente atribuídos a outras condições geriátricas, atrasando o diagnóstico de sífilis. Além disso, profissionais de saúde muitas vezes não consideram a sífilis como diagnóstico diferencial em idosos, especialmente se não houver um histórico claro de comportamento de risco, o que contribui para a subnotificação (BVS, 2018).

O tratamento da sífilis envolve o uso de penicilina benzatina, administrada por via intramuscular. A dosagem e o regime podem variar conforme o estágio da doença. No entanto, idosos frequentemente apresentam comorbidades e podem estar em uso de múltiplos medicamentos, aumentando o risco de interações medicamentosas. Condições como insuficiência renal ou hepática podem requerer ajustes na dosagem da medicação. A adesão ao tratamento pode ser complicada por limitações físicas ou cognitivas, necessitando de suporte adicional para garantir a conclusão do regime terapêutico. O acompanhamento após o tratamento é crucial para garantir a resolução da infecção e prevenir complicações tardias, com testes de acompanhamento realizados para monitorar a resposta ao tratamento e detectar possíveis reinfecções (Brasil, 2019).

Portanto, a compreensão da prevalência da sífilis em idosos no estado de Pernambuco e dos fatores associados a essa infecção é crucial não apenas para a abordagem clínica desses pacientes, mas também para o desenvolvimento de

estratégias de prevenção e controle mais eficazes. O principal desafio na elaboração de estratégias preventivas para a população consiste em reinventar métodos tradicionais utilizando uma linguagem que se comunique efetivamente com esse público. Esse enfoque deve ser atrativo para incentivar mudanças nas práticas de sexo seguro, abordando não apenas as infecções sexualmente transmissíveis, mas também a sexualidade e sua integração natural no cotidiano (Sevs, 2018).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a prevalência dos casos de sífilis adquirida no público idoso notificados no estado de Pernambuco durante o período de 2019-2023, e os fatores associados.

3.2 Objetivos Específicos

- Traçar o perfil epidemiológico e sociodemográfico dos casos no público idoso, notificados no estado de Pernambuco no referido período;
- Analisar a correlação entre fatores associados (sociais, demográficos, econômicos), e a prevalência de sífilis entre idosos notificados no estado de Pernambuco;
- Investigar o tratamento e evolução clínica dos casos de sífilis adquirida nessa faixa etária.

4 ARTIGO: A prevalência de sífilis em idosos no estado de pernambuco: epidemiologia e fatores associados

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO B.

A prevalência de sífilis em idosos no estado de Pernambuco: epidemiologia e fatores associados

Ana Lívia Neves Bezerra ¹
M^a Eduarda Holanda de M. Lapa ²
Raissa Costa Barbosa ³
Felipe de Melo Souza ⁴

RESUMO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que, se não tratada adequadamente, pode levar a graves complicações de saúde, incluindo danos neurológicos, cardiovasculares e até a morte. Este estudo objetivou analisar a prevalência e os fatores associados aos casos de sífilis adquirida no público idoso no estado de Pernambuco no período de 2016 a 2021 com a identificação de padrões de incidência, prevalência, e os fatores de riscos como ponto crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde eficazes e personalizadas. O estudo adota um perfil epidemiológico transversal, empregando uma abordagem quantitativa para investigar a prevalência e os fatores associados à sífilis adquirida em idosos. O panorama epidemiológico da sífilis adquirida em Pernambuco (2019-2023) registrou 2.767 casos, com maior incidência em 2022 (27,1%) e menor em 2020 (350 casos). A prevalência foi maior no sexo masculino (57,3%), principalmente na faixa etária de 60-69 anos (66,7%). Quanto à escolaridade, a categoria "ignorado/branco" predominou (55,8%). A raça parda teve a maior incidência (50%), e Recife concentrou 74% dos casos. A taxa de cura foi alta (1.628 curados) em todas as faixas etárias, com apenas 3 óbitos, todos em mulheres. O valor de p (0,005) sugere associação estatística entre os fatores analisados. Os resultados deste estudo sugerem que os profissionais de saúde do estado se empenhem em entender a disseminação das ISTs entre a população idosa e adotem estratégias de prevenção e promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Sífilis adquirida; Idosos; Prevalência;

¹ Graduanda em Medicina. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
E-mail: analivianeves46@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3647-078X>

² Graduanda em Medicina. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
E-mail: duda.lapa@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9260-8790>

³ Graduanda em Medicina. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
E-mail: raissa.costa60@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8245-3399>

⁴ Docente Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
E-mail: felipe.melo@afya.com.br ORCID: <https://0000-0003-1457-7946>

The prevalence of syphilis in elderly individuals in the state of Pernambuco: epidemiology and associated factors

ABSTRACT: Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) that, if not adequately treated, can lead to severe health complications, including neurological and cardiovascular damage, and even death. This study aimed to analyze the prevalence and factors associated with acquired syphilis cases among the elderly population in the state of Pernambuco from 2016 to 2021, identifying patterns of incidence, prevalence, and risk factors as key points for the development of effective and tailored health policies. The study adopts a cross-sectional epidemiological profile, using a quantitative approach to investigate the prevalence and factors associated with acquired syphilis in elderly individuals. The epidemiological landscape of acquired syphilis in Pernambuco (2019-2023) recorded 2,767 cases, with the highest incidence in 2022 (27.1%) and the lowest in 2020 (350 cases). Prevalence was higher in males (57.3%), particularly in the 60-69 age group (66.7%). Regarding education level, the "unknown/white" category predominated (55.8%). Brown race had the highest incidence (50%), and Recife accounted for 74% of the cases. The cure rate was high (1,628 cured) across all age groups, with only three deaths, all among women. The p-value (0.005) suggests a statistical association between the factors analyzed. The results of this study suggest that healthcare professionals in the state should focus on understanding the spread of STIs among the elderly population and adopt strategies for prevention and health promotion.

KEYWORDS: Epidemiology; Acquired Syphilis; Elderly; Prevalence.

LA PREVALENCIA DE SÍFILIS EN PERSONAS MAYORES EN EL ESTADO DE PERNAMBUCO: EPIDEMIOLOGÍA Y FACTORES ASOCIADOS

RESUMEN: La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) que, si no se trata adecuadamente, puede causar graves complicaciones de salud, incluyendo daños neurológicos, cardiovasculares e incluso la muerte. Este estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia y los factores asociados a los casos de sífilis adquirida en la población adulta mayor en el estado de Pernambuco entre 2016 y 2021, identificando patrones de incidencia, prevalencia y factores de riesgo como puntos clave para el desarrollo de políticas de salud eficaces y personalizadas. El estudio adopta un perfil epidemiológico transversal, utilizando un enfoque cuantitativo para investigar la prevalencia y los factores asociados a la sífilis adquirida en personas mayores. El panorama epidemiológico de la sífilis adquirida en Pernambuco (2019-2023) registró 2,767 casos, con la mayor incidencia en 2022 (27,1%) y la menor en 2020 (350 casos). La prevalencia fue mayor en hombres (57,3%), principalmente en el grupo de edad de 60 a 69 años (66,7%). En cuanto al nivel educativo, predominó la categoría "desconocido/blanco" (55,8%). La raza parda tuvo la mayor incidencia (50%) y Recife concentró el 74% de los casos. La tasa de curación fue alta (1,628 curados) en todos los grupos de edad, con solo tres muertes, todas en mujeres. El valor de p (0,005) sugiere una asociación estadística entre los factores analizados. Los resultados de este estudio sugieren que los profesionales de la salud del estado se esfuercen por comprender la propagación de

las ITS en la población adulta mayor y adopten estrategias de prevención y promoción de la salud.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología; Sífilis adquirida; Idosos; Prevalência.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, pertencente ao grupo das espiroquetas. Essa doença, que afeta exclusivamente seres humanos, apresenta evolução crônica e diversas manifestações clínicas, sendo classificada em estágios: primário, secundário e terciário. A sífilis primária caracteriza-se pela presença de uma lesão única e indolor, enquanto a secundária manifesta-se de forma mais agressiva, com sintomas como febre, mal-estar e erupções cutâneas ricas em bactérias. Já a sífilis terciária pode envolver complicações graves, afetando sistemas como o cardiovascular e o nervoso (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com a portaria do Ministério da Saúde de 2016 (Brasil, 2017), a sífilis, em todas as suas formas, é uma doença de notificação compulsória. O diagnóstico pode ser realizado por meio de testes não treponêmicos, amplamente utilizados para triagem devido ao seu baixo custo, também apresentam maior sensibilidade. Já os testes treponêmicos, mais caros, são capazes de identificar a infecção ainda em seu estágio inicial. Ambos os métodos estão disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), assim como o tratamento adequado.

Entre 2012 e 2022, com exceção de 2020 devido à pandemia de Covid-19, observou-se um aumento anual no número de notificações de sífilis adquirida no Brasil (Brasil, 2019). Esse crescimento está associado a fatores como desigualdades socioeconômicas, estigmas relacionados às ISTs, mudanças comportamentais na esfera sexual e acesso limitado a serviços de saúde, incluindo informações, prevenção, diagnóstico e tratamento (Brasil, 2023).

Embora a sífilis seja mais prevalente em indivíduos jovens, o número de casos em idosos (pessoas acima de 60 anos, conforme definição da Organização Mundial da Saúde) tem aumentado significativamente no Brasil. Dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) de 2020 revelam um crescimento de quase 100% nas notificações de sífilis nessa faixa etária (Brasil, 2023). Esse

fenômeno está relacionado ao envelhecimento populacional, impulsionado por avanços sociais e farmacológicos que permitem uma vida sexual mais ativa na terceira idade. No entanto, essa realidade não foi acompanhada de informações adequadas sobre saúde sexual e os riscos associados à sífilis em idosos (Silva *et al.*, 2020).

A sífilis em idosos pode resultar em consequências clínicas e sociais graves. Entre as complicações, destacam-se danos neurológicos, como a neurosífilis, que pode levar a quadros de demência e comprometimento cognitivo severo. Além disso, a infecção nessa população aumenta o risco de doenças cardiovasculares e comprometimento imunológico (Wang *et al.*, 2021). Um dos principais desafios é o diagnóstico tardio, frequentemente associado à apresentação clínica atípica da doença e à baixa suspeição por parte dos profissionais de saúde. Esse atraso no diagnóstico pode resultar em tratamentos menos eficazes e em maior exposição às complicações da doença (Wang, *et al.*, 2021). Adicionalmente, a sífilis em idosos pode gerar repercussões psicossociais, como estigma e discriminação, dificultando o acesso ao diagnóstico e tratamento adequados (Brasil, 2023).

Na região Nordeste, embora os dados sejam escassos, um estudo realizado por Batista *et al.* (2020) na cidade de Vitória de Santo Antão - Pernambuco evidenciou maior prevalência de sífilis em idosas negras, residentes de áreas urbanas, com baixa escolaridade e desempregadas. Esses achados reforçam a necessidade de compreender os fatores associados à infecção nessa população, especialmente no estado de Pernambuco, para subsidiar estratégias de prevenção e controle mais eficazes (Silva, *et al.*, 2020).

Portanto, investigar a prevalência da sífilis em idosos e os fatores associados a essa infecção é essencial não apenas para a abordagem clínica adequada, mas também para o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a saúde sexual e reduzam os impactos dessa doença na população idosa.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo adotou um delineamento epidemiológico transversal, com uma abordagem quantitativa, visando investigar a prevalência e os fatores associados à sífilis adquirida em idosos. A pesquisa foi conduzida por meio da coleta e análise de

bases de dados contendo registros de casos notificados de sífilis adquirida na população idosa do estado de Pernambuco, no período de 2019 a 2023. Pernambuco foi escolhido como local de estudo devido à sua relevância epidemiológica e à disponibilidade de dados que permitiram uma análise abrangente da população idosa afetada.

A amostra foi composta por todos os casos notificados de sífilis adquirida em idosos (pessoas com 60 anos ou mais) residentes no estado de Pernambuco, região Nordeste do Brasil, durante o período estabelecido. Os dados foram obtidos a partir dos registros disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), garantindo a inclusão de casos com informações completas e consistentes. Foram considerados apenas casos de sífilis adquirida, excluindo-se aqueles relacionados à sífilis congênita ou outras formas da doença.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Inicialmente, foram aplicadas técnicas descritivas, como cálculo de médias, porcentagens e tabulações, utilizando o software Excel. Essas análises permitiram caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos acometidos pela sífilis. Em seguida, foram conduzidas análises comparativas entre as variáveis sociodemográficas (como idade, sexo, raça, escolaridade e local de residência) e clínicas (como estágio da doença e presença de comorbidades), empregando testes estatísticos apropriados, como o teste qui-quadrado conforme a natureza dos dados. Essas análises visaram identificar padrões e associações significativas entre os fatores estudados.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo não necessitou de submissão a um comitê de ética, uma vez que utilizou dados secundários de domínio público, sem identificação individual dos pacientes. Portanto, a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, no Artigo 1º, que diz: “Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: pesquisa que utilize informações de domínio público”, ratifica o exposto. No entanto, foram rigorosamente respeitados os princípios éticos relacionados à privacidade e confidencialidade das informações, assegurando que os dados fossem utilizados exclusivamente para fins de pesquisa e sem expor a identidade dos indivíduos envolvidos.

RESULTADOS

Os resultados a seguir, apresentam um panorama epidemiológico dos casos de sífilis adquirida na população do estado de Pernambuco. Os dados foram coletados pelo DataSUS e totalizaram 2767 casos registrados, no período de 2019 a 2023, e os resultados com base no ano de notificação, o sexo, a faixa etária, a escolaridade, a raça e a região de saúde estão descritos na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos casos de sífilis adquirida em idosos no estado de Pernambuco, segundo ano de diagnóstico, sexo, faixa etária, escolaridade, raça e região de saúde (2019-2023).

Categoria	Número de Casos (N)	Percentual (%)
Ano de Diagnóstico		
2019	739	26,7%
2020	350	12,7%
2021	560	20,2%
2022	751	27,1%
2023	367	13,3%
Sexo		
Masculino	1586	57,3%
Feminino	1181	42,7%
Faixa Etária		
60-69 anos	1847	66,7%
70-79 anos	708	25,6%
80 anos ou mais	212	7,7%
Escolaridade		
Ignorado/Branco	1543	55,8%
Analfabeto	158	5,7%
1ª a 4ª série incompleta (EF)	339	12,3%
4ª série completa (EF)	151	5,5%
5ª a 8ª série incompleta (EF)	179	6,4%
Ensino Fundamental completo	107	3,8%
Ensino Médio incompleto	70	2,5%
Ensino Médio completo	161	5,8%
Educação Superior incompleta	8	0,3%
Educação Superior completa	49	1,8%
Não se aplica	2	0,1%
Raça		
Ignorado/Branco	698	25,2%
Branca	406	14,7%

Categoria	Número de Casos (N)	Percentual (%)
Preta	232	8,4%
Amarela	17	0,6%
Parda	1385	50,0%
Indígena	29	1,1%
Região de Saúde		
Não identificado	3	0,1%
Ignorado/Branco	2	0,1%
Afogados da Ingazeira	7	0,2%
Arcoverde	69	2,5%
Caruaru	214	7,8%
Garanhuns	35	1,2%
Goiana	141	5,1%
Limoeiro	127	4,6%
Ouricuri	21	0,8%
Palmares	49	1,8%
Petrolina	23	0,8%
Recife	2047	74,0%
Salgueiro	7	0,2%
Serra Talhada	22	0,8%

Fonte: Os Autores (2025), baseado nos dados disponíveis no DataSUS.

Os valores apontam que ao analisar o ano de incidência, o ano de 2022 liderou o número de casos em valores totais (751) e percentuais (27,1%), e o menor número em 2020 (350). De acordo com o sexo, houve uma maior prevalência de contaminação do sexo masculino (57,3%) sobre o total, com destaque para a faixa etária de 60 à 69 anos (66,7%), seguido por aqueles entre 70 e 79 anos (25,6%).

Os dados de escolaridade apontam que os casos que se enquadram na categoria “ignorado/branco” tem prevalência alta (55,8%) sobre da amostra total, seguidos daqueles com a 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (12,3%). Ao analisar as raças com a maior prevalência de sífilis, destacou-se a parda (50%) com o maior número de casos notificados (1.385). Em relação às regiões de saúde de notificação, Recife se destaca (74%) com uma alta prevalência dos casos totais. Em seguida, a de Caruaru, no Agreste Pernambucano, ocupa a segunda posição (7,8%) dos casos notificados. A tabela 2 traz o detalhamento de desfecho dos casos notificados, com destaque para a evolução dos quadros para cura ou óbito de acordo com a faixa etária e o sexo.

Tabela 2. Distribuição dos casos de cura de sífilis adquirida em idosos no estado de Pernambuco, segundo faixa etária e sexo (2019-2023).

CURA				
	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	VALOR DE P
60-69	627	462	1089	0,005
70-79	278	144	422	
80 +	63	54	117	

Fonte: Os Autores (2025), baseado nos dados disponíveis no DataSUS.

*Valor de p referente ao teste do qui quadrado, considerado significativo quando $p \leq 0,05$

De acordo com a tabela 2, a taxa de cura foi extremamente superior ao número de óbitos em todas as faixas etárias, com um total de 1.628 indivíduos curados e sendo registrados no sistema apenas 3 óbitos. A quantidade de indivíduos que obtiveram cura (1.089) na faixa etária de 60 a 69 anos, sendo o número de casos no sexo masculino (627) e do sexo feminino (462), foi expressivamente superior aos registros de óbito, que totalizaram (1) óbito na mesma faixa etária durante o mesmo período de tempo, e exclusivamente no sexo feminino.

Na faixa etária de 70 a 79 anos, os indivíduos curados (422) foram divididos entre homens (278) e mulheres (144), com apenas um óbito, novamente do sexo feminino. No grupo de 80 anos ou mais, o número total de curados foi de 117, com o sexo masculino (63) e o sexo feminino (54). Assim como nas demais faixas etárias, houve um único óbito registrado, também em uma mulher. O valor de p é 0,005 para todas as faixas etárias e desfechos, sugerindo uma diferença estatisticamente significativa e uma possível associação entre os grupos e os fatores analisados.

DISCUSSÃO

A inversão da pirâmide etária no Brasil deixa evidente que a longevidade do país está aumentando. Os avanços tecnológicos e farmacêuticos permitem que esse envelhecimento ocorra de maneira saudável. Somada a uma melhor qualidade de vida, esses avanços também permitiram uma vida sexual mais ativa à população com mais de 60 anos através de mecanismos como medicamentos que melhoram o desempenho sexual masculino e tratamentos hormonais. (Medeiros, 2021; Brasil, 2023; Shinohara, *et al.*, 2023).

A liderança do ano de 2022 disparada, em relação aos demais anos, e depois uma regressão considerável em 2023 dos casos de sífilis em idosos em Pernambuco deixa uma lacuna sobre a explicação deste fenômeno (Pernambuco, 2018; Batista, 2020). Analisando o contexto vivido pelo país durante este período, pode-se atribuir essa variação ao relaxamento das medidas de restrições motivadas pela pandemia da COVID-19, algo que proporcionou um maior convívio social, e consequentemente um aumento nas relações sexuais, e a retomada de ações que buscam um diagnóstico precoce e que ficaram paralisadas neste período.

Por outro lado, há uma ausência de estudos específicos sobre IST's em idosos, em especial a sífilis, devido a alguns estigmas que pessoas dessa faixa etária enfrentam, algo que também contribui para uma variação sem constância. Existe um tabu que coloca os idosos como indivíduos que não podem ser pessoas com uma vida sexualmente ativa. Com isso, campanhas de prevenção e rastreamento de IST's sempre ficam mais voltadas ao público jovem, levando a uma subnotificação dos casos (Batista, 2020; Medeiros, 2021; Shinohara, *et al.*, 2023).

Somada à falta de informações, existe a recusa dos idosos em usar preservativos, que está associada a diferentes fatores, como o embaraço na hora da compra, a falta de conhecimento sobre a forma correta de utilização, o receio de que possa interferir na ereção e a visão equivocada de que seu uso se restringe apenas à prevenção da gravidez (Medeiros, 2021).

Assim, nota-se que, apesar da existência de políticas públicas, na prática, elas não garantem um atendimento integral à população da terceira idade, deixando de lado questões relacionadas à sexualidade. Há um consenso global de que os idosos estão à margem das ações preventivas voltadas para infecções sexualmente transmissíveis.

Dessa forma, não se pode atribuir exclusivamente à Estratégia Saúde da Família (ESF) a responsabilidade por eventuais falhas no enfrentamento dessas infecções, uma vez que o problema é estrutural e decorre da falta de uma abordagem abrangente à saúde do idoso no sistema público de saúde (Andrade, 2019; Batista, 2020).

Em relação ao sexo mais acometido por essa IST, evidenciou-se que há uma maior prevalência no sexo masculino, com destaque para a faixa etária de 60 a 64 anos, além de uma maior taxa de cura nestes. Esse dado é questionável, tendo em

vista que há uma divergência em demais estudos, ressaltando mais uma vez que a subnotificação é algo constante e dificulta a criação de um perfil correto (Andrade, 2019; Batista, 2020; Câmara, 2023). Entretanto, por ora, observa-se que o sexo masculino é mais afetado.

Desigualdades estruturais frequentemente resultam em um acesso mais limitado às políticas públicas e a uma menor disseminação de informações essenciais para a promoção da saúde. Esse cenário se reflete nos dados analisados neste estudo, que apontam que indivíduos autodeclarados pardos representam 50% do total de casos de sífilis em idosos, correspondendo à maior parcela dos casos, algo que também é observado em outro estudo (Câmara, 2023). Essa prevalência sugere a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção e cuidado com mais equidade e universalidade, a fim de reduzir as barreiras no acesso ao diagnóstico e tratamento da sífilis na terceira idade.

Outro dado, que somado com outro estudo no estado de Pernambuco sobre sífilis em idosos, sugere a necessidade de uma equidade e universalidade nas políticas públicas em relação às regiões de saúde de notificação (Batista, 2020; Câmara, 2023). A região de saúde do Recife, capital do estado, se destacou com a presença de 74% dos casos, com um número total de 2047 casos notificados. Já a região de saúde de Caruaru, que também possui destaque no cenário de desenvolvimento de Pernambuco, sendo o centro do agreste, apareceu em seguida com uma porcentagem de 7,8% de casos de sífilis em idosos. Com isso, sugere-se que a pouca quantidade de casos em cidades menos desenvolvidas não significa necessariamente a inexistência da sífilis, mas sim uma falta de rastreamento adequado e uniforme em todos os municípios do estado de Pernambuco.

Este estudo observou que 2245 dos casos foram confirmados, totalizando uma porcentagem de 81,1% do valor total, incluindo casos descartados e inconclusivos. Os casos confirmados de sífilis em idosos em Pernambuco tiveram uma prevalência do diagnóstico por meio de exames laboratoriais - que representam 72% da amostra estudada - pode ser explicada por diferentes razões ligadas à confiança dos testes realizados e à disponibilidade dos exames médicos e às restrições do critério clínico e epidemiológico adotado. O aumento da oferta dos exames laboratoriais aos pacientes inclui os rápidos e sorológicos que ajudaram na detecção dessa enfermidade e fizeram com que este método se tornasse o mais

utilizado nos estabelecimentos médicos. Além disso, a necessidade da confirmação por laboratório para a notificação oficial contribui para essa prevalência ao garantir maior precisão na descrição dos casos (De Moura, 2023).

Outro elemento relevante diz respeito à confiabilidade dos testes laboratoriais em comparação com o diagnóstico clínico e epidemiológico. Exames como VDRL e FTA-ABS e outros procedimentos tanto treponêmicos, para detecção dos anticorpos específicos contra o *Treponema pallidum*, quanto não treponêmicos, que identificam os anticorpos não específicos, demonstram maior sensibilidade e especificidade na redução de erros diagnósticos. Por outro lado, o critério clínico e epidemiológico pode ser complexo de aplicar, especialmente em idosos que podem apresentar sintomas incomuns da doença ou sinais vagos que tornam complicada a identificação da infecção apenas com base nas manifestações clínicas (Andrade, 2019; De Moura, 2023).

A dificuldade em diagnosticar clinicamente pode ser ainda mais desafiadora devido ao fato de que os idosos geralmente têm outras condições de saúde que podem esconder ou misturar os sintomas da sífilis - como problemas de pele ou do sistema nervoso. Além disso, a confiabilidade das informações obtidas durante o histórico clínico pode ser prejudicada em pacientes idosos e especialmente naqueles com problemas cognitivos. A busca por um diagnóstico mais preciso e uniformizado juntamente com as diretrizes da vigilância epidemiológica tornam os exames laboratoriais preferíveis para confirmar essa doença tão importante (Abrasco, 2018; De Moura, 2023).

No estado de Pernambuco, do número total de casos notificados, 1363 evoluíram para cura, representando 49,3% dos casos. Esse número acende um sinal de alerta, pois casos não tratados da sífilis evoluem para uma possível neurosífilis e não se sabe ao certo se a outra metade dos casos não tiveram uma boa resolução por falta de um tratamento adequado (Abrasco, 2018).

A neurosífilis é uma condição que progride gradualmente, caracterizando-se por um declínio sutil da cognição, manifestando-se por dificuldades de concentração, redução das funções intelectuais, mudanças na personalidade e no comportamento, além de leves comprometimentos da memória (Abrasco, 2018).

Pacientes idosos já têm um processo fisiológico de envelhecimento do sistema nervoso e um declínio do sistema imune, o que torna o prognóstico desta

doença pior nesses casos. Nos casos em que não há intervenção, a condição tende a evoluir para óbito em aproximadamente três anos. Por isso, um diagnóstico e um tratamento adequado são essenciais (Abrasco, 2018).

Na análise sobre a escolaridade, sabe-se que esse fator é crucial para a estratificação social, uma vez que indivíduos com menos escolaridade tendem a estar mais expostos ao risco de doenças e complicações. A vulnerabilidade de cada pessoa está relacionada a aspectos individuais, como o nível de conhecimento, a educação e o acesso à informação (Batista, 2020).

Entretanto, há ausência deste dado em mais da metade dos casos notificados de sífilis em Pernambuco, ou seja, mais um pilar que dificulta a construção de um perfil correto neste estudo para o direcionamento correto das políticas públicas para o combate dessa IST.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depreende-se, portanto, que a sífilis em idosos ainda é um tema negligenciado e cercado por estigmas que dificultam o rastreamento e a notificação dos casos. Somado a isso, a inversão da pirâmide etária no Brasil, aliada aos avanços tecnológicos que impactam na qualidade de vida e à maior longevidade da população, torna imprescindível uma conduta mais abrangente sobre a sexualidade na terceira idade, principalmente no que se refere à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

No mais, destaca-se a limitação do estudo como consequência do preenchimento incorreto ou incompleto das fichas de notificação, algo que compromete a obtenção de dados fidedignos. Ainda assim, com base nas informações coletadas, tange a urgência em implementar ações focadas na prevenção e no enfrentamento da sífilis no estado de Pernambuco para os idosos, através de campanhas de conscientização, promoção de educação em saúde e acesso facilitado a métodos preventivos. Ademais, a capacitação dos profissionais de saúde se mostra essencial para reduzir barreiras no atendimento e oferecer um cuidado integral, equitativo e com estratégias de efeito significativo na saúde desses indivíduos.

Por fim, é fundamental que novos estudos aprofundem essa temática, considerando o impacto do envelhecimento populacional e a necessidade de

adaptações no sistema de saúde para garantir um atendimento mais inclusivo e eficaz na prevenção e combate à sífilis em idosos.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. Devemos rastrear sífilis em idoso com espectro clínico de demência?

Disponível em:

<https://apsrepo.bvs.br/aps/devemos-rastrear-sifilis-em-idoso-com-espectro-clinico-de-demencia/>. Acesso em: 2 jun. 2024.

ANDRADE, H. S. *et al.* Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. **Ciência & Saúde**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2019. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=86539144-29cb-320f-a90a8b344da4acfc>. Acesso em: 4 jun. 2024.

BATISTA, M. A. L. *et al.* Panorama epidemiológico dos idosos acometidos por sífilis adquirida em um município da zona da mata pernambucana. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 65, 2020. Disponível em:

<https://revista.atencaosaude.com.br/artigo/18/65>. Acesso em: 5 abr. 2024.

BRASIL. Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos. 2023.

Disponível em:

<https://www.gov.br/secom/ptbr/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-paiscresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial, outubro 2023. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletimepidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023>.

Acesso em: 2 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. 2017. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/sifilis>. Acesso em: 2 jun. 2024

CÂMARA, A. C. O. *et al.* Descrição do perfil epidemiológico de pacientes com sífilis adquirida nos últimos cinco anos em Pernambuco. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 27, p. 103142, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=0843f3b3-94af-396a-9ac897efae4ca324>. Acesso em: 31 mai. 2024.

MEDEIROS, M. R. *et al.* Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais: distribuição geográfica e tendências. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=f2e08a60-a41c-3ad8-8f8ffd5a0a7dc5b>. Acesso em: 4 jun. 2024.

MOURA, M. V. *et al.* Diagnóstico do cenário da sífilis no Brasil: uma análise documental e de estudos científicos para fundamentar a construção de um desenho didático e um curso online massivo no ambiente virtual de aprendizagem do Sistema Único de Saúde (Avasus). **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 10, p. 1-26, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=14d55af2-0c35-367e-b0e665252726765e>. Acesso em: 4 jun. 2024.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Boletim de Sífilis em Pernambuco - 2018. 2018. Disponível em:

https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/boletim_sifilis_pernambuco_2018.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

SHINOHARA, E. E.; BEZERRA, C. M. S.; MONKEN, S. F. P. Saúde sexual do idoso: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. GeSec. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 6, p. 9567-9589, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=cd826470-ee3b-3ee8-9bf4fc48d1d0a9ec>. Acesso em: 31 mai. 2024.

SILVA, G. F. *et al.* Perfil epidemiológico do idoso com sífilis no município de Cascavel/PR. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 7, p. 16-32, 2020. Disponível em: <https://revista.interdisciplinaremsaude.com.br/artigo/7/16-32>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SILVA, M. H. *et al.* Epidemiologia da sífilis na terceira idade no município de Patos de Minas-MG entre os anos de 2010 a 2020. **Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 1, n. 3, p. e1330-e1330, 2021. Disponível em:

<https://www.recisatec.com.br/revista/article/view/1330>. Acesso em: 15 mar. 2024.

WANG, C. *et al.* Novos casos de sífilis em idosos, 2004-2019: uma análise dos dados de vigilância do sul da China. **Frontiers in Medicine**, v. 8, p. 781759, 2021. DOI: 10.3389/fmed.2021.781759.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a sífilis em idosos ainda é um tema pouco discutido e cercado por estigmas, o que dificulta a identificação e notificação dos casos. Com o aumento da população idosa no Brasil e os avanços que melhoram a qualidade de vida, é necessário ampliar o olhar sobre a sexualidade na terceira idade, especialmente na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

O estudo teve como limitação o preenchimento inadequado das fichas de notificação, o que compromete a precisão dos dados. Ainda assim, os resultados apontam para a urgência de ações preventivas em Pernambuco, por meio de campanhas educativas, acesso facilitado a métodos de prevenção e educação em saúde.

Outrossim, destaca-se a importância de capacitar os profissionais da saúde para oferecer um atendimento mais acolhedor, completo e eficaz. Por fim, novos estudos são essenciais para aprofundar essa temática e ajudar a adaptar os serviços de saúde às necessidades da população idosa no enfrentamento da sífilis.

6. REFERÊNCIAS

ABRASCO. Devemos rastrear sífilis em idoso com espectro clínico de demência? Disponível em:

<https://apsrepo.bvs.br/aps/devemos-rastrear-sifilis-em-idoso-com-espectro-clinico-de-demencia/>. Acesso em: 2 jun. 2024.

ANDRADE, H. S. *et al.* Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. **Ciência & Saúde**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2019. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=86539144-29cb-320f-a90a8b344da4acfc>. Acesso em: 4 jun. 2024.

ANDRADE, J. *et al.* Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 8–15, jan. 2017.

BATISTA, M. A. L. *et al.* Panorama epidemiológico dos idosos acometidos por sífilis adquirida em um município da zona da mata pernambucana. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 65, 2020. Disponível em:

<https://revista.atencaosaude.com.br/artigo/18/65>. Acesso em: 5 abr. 2024.

BRASIL. Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/secom/ptbr/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-paiscresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico de sífilis 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 [citado em 26 abr. 2025]. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 26 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial, outubro 2023. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletimepidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023>.

Acesso em: 2 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico para diagnóstico da sífilis [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais; 2016 [citado em 26 abr. 2025]. Disponível em:

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>.

Acesso em: 26 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis – IST

[Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; 2022 [citado em 26 abr. 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view. Acesso em: 26 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; 2022. 211 p. ISBN 978-65-5993-276-4. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf. Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/sifilis>. Acesso em: 2 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social; 2018 [citado em 22 ago. 2022]. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Brasil_Amigo_Pesso_Idosa/Documento_Tecnico_Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa.pdf. Acesso em: 10 jan. 2024.

CÂMARA, A. C. O. *et al.* Descrição do perfil epidemiológico de pacientes com sífilis adquirida nos últimos cinco anos em Pernambuco. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 27, p. 103142, 2023. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=0843f3b3-94af-396a-9ac897efae4ca324>. Acesso em: 31 mai. 2024.

DANTAS, Sávaia Braga Tenório *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 46000–46012, 2022.

HARRISON, Tinsley Randolph *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.

MEDEIROS, M. R. *et al.* Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais: distribuição geográfica e tendências. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=f2e08a60-a41c-3ad8-8f8fffd5a0a7dc5b>. Acesso em: 4 jun. 2024.

MEDEIROS, S. S. *et al.* Sífilis em idosos: vulnerabilidades e desafios para a saúde pública. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, e200213, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200213>

MOURA, M. V. *et al.* Diagnóstico do cenário da sífilis no Brasil: uma análise documental e de estudos científicos para fundamentar a construção de um desenho didático e um curso online massivo no ambiente virtual de aprendizagem do Sistema Único de Saúde (Avasus). **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 10, p. 1-26, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=14d55af2-0c35-367e-b0e665252726765e>. Acesso em: 4 jun. 2024.

NARRIMAN ALMEIDA FERRAZ DE MORAES *et al.* Perfil Da Sífilis Adquirida Na População Idosa Na Região Sudeste, Brasil (2017-2021). **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, [s. l.], v. 27, n. 103206-, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=76ec6c3f-1623-375f-a5ea-5db4bdf85cf>. Acesso em: 31 mai. 2024.

NHONCANSE, A. G. S. *et al.* Interação Com a Equipe Assistente Para Melhoria Do Processo De Notificação Compulsória Da Sífilis Adquirida Em Um Ambulatório De Especialidades. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, [s. l.], v. 26, n. 102465-, 2022. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=757ced1d-1bfb-3ab3-b305-948c4e423d33>. Acesso em: 31 mai. 2024.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Boletim de Sífilis em Pernambuco - 2018. 2018. Disponível em:

https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/boletim_sifilis_pernambuco_2018.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

SANTOS, K. L.; VIEIRA, E. P.; SOUZA, M. F. F. Fatores associados ao uso do preservativo em idosos brasileiros: uma análise do ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 30, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004597>

SHINOHARA, E. E.; BEZERRA, C. M. S.; MONKEN, S. F. P. Saúde sexual do idoso: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **GeSec: Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 6, p. 9567-9589, 2023. Disponível em:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=cd826470-ee3b-3ee8-9bf4fc48d1d0a9ec>. Acesso em: 31 mai. 2024.

SILVA, G. F. *et al.* Perfil epidemiológico do idoso com sífilis no município de Cascavel/PR. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 7, p. 16-32, 2020. Disponível em: <https://revista.interdisciplinaremsaude.com.br/artigo/7/16-32>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SILVA, M. H. *et al.* Epidemiologia da sífilis na terceira idade no município de Patos de Minas-MG entre os anos de 2010 a 2020. **Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 1, n. 3, p. e1330-e1330, 2021. Disponível em: <https://www.recisatec.com.br/revista/article/view/1330>. Acesso em: 15 mar. 2024.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. da P. de L.; SARAIVA, E. R. de A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 196–209, jan. 2016.

WANG, C. *et al.* Novos casos de sífilis em idosos, 2004-2019: uma análise dos dados de vigilância do sul da China. **Frontiers in Medicine**, v. 8, p. 781759, 2021. DOI: 10.3389/fmed.2021.781759.

ANEXOS

ANEXO A

A Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, é um periódico de publicação em fluxo contínuo que tem por finalidade divulgar artigos originais, artigos de pesquisa, artigos de revisão e relato de caso, colaborando com a difusão da produção científica na área da saúde, tais como, enfermagem, farmácia, medicina, saúde coletiva, educação física e áreas afins com convergência à assuntos que estejam no âmbito da saúde.

Qualis 2017-2020: B1

[e-ISSN: 1982-114X](#)

ANEXO B

I - Normas de submissão de artigos para a Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do *Open Journal Systems* – OJS (<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

-Quantidade máxima de autores (8 autores);

-Quantidade máxima de páginas (20 páginas, incluindo referências);

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Esse periódico está licenciado sob uma Licença Creative Commons CC BY 4.0

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Word, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm superior e inferior e 3 cm esquerda e direita, indicando número de página no rodapé direito conforme (Template). Os originais não devem exceder 20 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, dados dos autores enviados, abaixo do título, conforme modelo: Nome completo, graduação mais alta, instituição (máximo duas, caso tenha mais de um vínculo), e-mail e ORCID.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português, em inglês e em espanhol, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

Os artigos, após o aceite deverão estar acompanhados (como documento suplementar) do comprovante de tradução ou correção.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, jul. 2023). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas.

Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas.

Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.

Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores.

A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - Referências

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme NBR 6023, jul. 2011. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*