

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA**

MATHEUS HENRIQUE DA SILVA

**EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS
DE MINAS - MG ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2020**

**PATOS DE MINAS
2021**

MATHEUS HENRIQUE DA SILVA

**EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS
DE MINAS - MG ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2020**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Patos de Minas,
como requisito parcial para a conclusão
de Graduação em Biomedicina.

Orientador: Dr. Saulo Gonçalves Pereira

**PATOS DE MINAS
2021**



Faculdade Patos de Minas
Curso de Bacharelado em Biomedicina

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CURSO, APRESENTADO POR
MATHEUS HENRIQUE DA SILVA
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL NO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, no Auditório Central (*online*), a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Biomedicina da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

**EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS -
MG ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2020**

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

MATHEUS HENRIQUE DA SILVA

foi considerado(a) Aprovado(a). Sendo verdade eu, Prof. Dr. Saulo Gonçalves Pereira, Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em Biomedicina, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador(a) do Curso e os demais Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em sexta-feira, 5 de novembro de 2021

Prof. Dr. Saulo Gonçalves Pereira
Orientador

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Prof. Esp. Guilherme dos Santos Romão
Examinador 1

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Prof. M.a. Driele S. Santana
Examinador 2

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Prof.a. Dra. Lorena Gomes Caixeta
Coordenadora do Curso de Graduação em Biomedicina


Prof. Dr. Saulo Gonçalves Pereira
Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em Biomedicina

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha família. Pai Adão, Mãe Vera, Meus irmãos Darlan, Arlen, Uanderson e Alessandra, Cunhada Alessandra Sady, Valdirene Ribeiro, Gabriele Moreira.

A minha namorada Monia Caixeta por sempre me incentivar e motivar nas horas mais difíceis queria agradecer também a sua família Aparecida Caixeta, Alida Caixeta, Aline Caixeta, Gabriella Caixeta, Ana Victoria Caixeta, Cássia Oliveira, Kacyano Oliveira, Thayná Oliveira, Francisco Santos, Estevão Caixeta, Estefany Oliveira, Samyra Caixeta, Sofia Oliveira.

Gostaria de agradecer especialmente meu orientador, Dr. Saulo Gonçalves Pereira, sem ele a construção deste trabalho não seria possível seu empenho dedicado ao meu projeto de pesquisa foram extraordinários.

A meus amigos da universidade Amanda Soares, Amanda Cristina.

Há muitas pessoas que conhecemos durante este período que contribuíram muito para o nosso crescimento (mesmo com uma pequena palavra gentil), obrigado a todos, pelo apoio na conclusão deste trabalho.

*A mente é um fogo a ser aceso, não um vaso a Preencher.
Plutarco*

EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS - MG ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2020

EPIDEMIOLOGY OF SYPHILIS AT THE THIRD AGE IN THE MUNICIPALITY OF PATOS DE MINAS MG BETWEEN THE YEARS 2010 TO 2020

Matheus Henrique da Silva¹

Dr. Saulo Gonçalves Pereira²

RESUMO

A sífilis é uma doença infecciosa sendo classificado com uma Infecção sexualmente transmissível (IST), de evolução crônica que acomete exclusivamente o ser humano, que perdura por anos desde o século XV, seu tratamento é de baixo custo, apesar de existirem testes e diagnósticos simples, ainda é considerada um problema de saúde pública denotando assim a importância de seus estudos a nível epidemiológico regional, sobretudo entre os idosos. Objetivou-se identificar a frequência e o acometimento da sífilis na terceira idade entre os anos de 2010 a 2020 através de dados epidemiológicos resgatados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Setor de Epidemiologia da cidade de Patos de Minas-MG. O estudo foi categorizado como qualitativo através de levantamento de dados secundários. Os resultados demonstram que o sexo desprotegido é maior causa de acometimento pela sífilis no grupo etário de 60 a 90 anos, a sífilis acomete mais pessoas do sexo masculino (n.21). Neste recorte temporal foram 25 acometimentos notificados no total. Chama atenção também para infecções entre homens de 20 a 29 anos com total de 190 registros. A educação sexual e imprescindível para a diminuição de acometimentos por IST's, como a sífilis, sobretudo em idosos.

Palavras chave: Sífilis, Idosos, Acometimentos, IST's.

ABSTRACT

Syphilis is an infectious disease and is classified as a sexually transmitted infection (STI), with a chronic evolution that exclusively affects humans. which lasts for years since the fifteenth century, its treatment is inexpensive, despite the existence of simple tests and diagnoses, it is still considered a public health problem, thus denoting the importance of its studies at the regional epidemiological level, especially among the elderly. The objective was to identify the frequency and involvement of syphilis in the elderly between the years 2010 to 2020 through epidemiological data retrieved from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), made available by the Epidemiology Sector of the city of Patos de Minas. MG The study was categorized as qualitative through secondary data collection. The results show that unprotected sex is the main cause of involvement by syphilis in the age group from 60 to 90 years, syphilis affects more males (n.21). In this time frame, 25 cases were notified in total. It also draws attention to infections among men aged 20 to 29 years,

¹ Graduando em Biomedicina, FPM – 2021. E-mail: matheussk868@hotmail.com

² Professor, Biólogo e Pedagogo, Doutor em Saúde Animal. E-mail: saulopereira2907@gmail.com

with a total of 190 records. Sex education is essential to reduce the occurrence of STIs, such as syphilis, especially in the elderly.

Keywords: Syphilis, Elderly, Afflictions, IST's

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma bactéria gram-negativa de forma espiralada que tem em torno de 5-20 µm de comprimento. Ela não possui membrana celular, apresenta flagelos na extremidade distal, que em movimentos para frente e para trás, facilita sua penetração e fixação nos tecidos do organismo do hospedeiro. Apresenta curto tempo de sobrevivência fora do corpo do hospedeiro, é facilmente destruída pelo calor, desinfetantes e sabão, possui três fases. Na fase primária a sífilis acomete lesões que são específicas, como o cancro duro, já a fase secundária a sífilis é uma fase mais agressiva podendo demorar até oito semanas para o seu período de latência e pode acometer pele, órgãos acarretando poliadenomegalia. Na fase terciária o paciente desenvolve lesões que envolvem pele e mucosas afetando também o sistema cardiovascular e sistema nervoso (AVELLEIRA; BOTINO, 2006; BRASIL, 2010).

Trata-se de uma infecção sistêmica crônica que é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, um microrganismo bem delgado para ser figurado em colorações de Gram, entretanto pode ser analisado com colorações pela prata, exame de campo escuro, e algumas técnicas de imunofluorescência. No geral são sexualmente transmissíveis por contato sexual com as lesões infecciosas, algumas lesões são popularmente chamadas de cancro, ou também de placa mucosa e erupção e condilomas. Infecção menos comum pode incluir contato pessoal não se dar pela via sexual, infecção pode ser via intrauterina, ou transfusão de sangue e transplante de órgão que são menos comuns (SILVEIRA; SILVA; DAMIANI, 2020).

Segundo Holanda *et al.* (2011) a organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que todo ano ocorra cerca de 12 milhões de casos no mundo, a grande maioria em países que estão em desenvolvimento. O Brasil tem uma prevalência média de sífilis adquirida que varia entre 1,4% e 2,8%, contendo uma transmissão vertical acerca de 25%.

Segundo Ministério da Saúde (2018) notificações de sífilis adquirida em pessoas com mais de 50 anos, entre os anos de 2010 a 2018, apresentaram crescimento significativo no Brasil, tendo seu ápice em 2017 com 22.011 notificações. Ressaltando que notificações compulsórias de Sífilis Adquirida em todo território nacional foi instituído por meio da Portaria n ° 2.472, de 31 de agosto de 2010.

Os achados de Silva (2017) apresentam uma análise do negligenciamento do tema “sífilis em idosos”, mostrando a vulnerabilidade destes. Fica evidente, de acordo com o autor, a responsabilidade dos trabalhadores da saúde em prestar orientações sobre os riscos de contaminação, aconselhamento para realizar testes rápidos exames complementares para a prevenção de qualquer tipo de IST, bem como a melhora da detecção das doenças em estágios mais precoces, assim fica evidente a importância do tema.

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico da sífilis em Patos de Minas-MG a partir dos dados do SINAN enfatizando a prevalência em idosos apresentando a incidência por gênero e a faixa etária de contaminação por sífilis adquirida, além de realizar uma breve revisão da literatura.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada, inicialmente, uma pesquisa bibliográfica como busca de informações e das experiências dos autores pesquisados. As fontes foram buscadas em sites da internet como *Scielo* e Google Acadêmico, revistas periódicas entre outros. Foram usadas como palavras-chaves: Sífilis, educação, epidemiologia, educação para a saúde. O período da pesquisa foi de outubro de 2020 a setembro de 2021.

Secundariamente realizou-se um estudo epidemiológico com delineamento observacional, descritivo e quantitativo da incidência de sífilis na terceira idade em Patos de Minas através de dados inventariados a partir do registro de casos confirmados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Setor de Epidemiologia da cidade de Patos de Minas-MG. Aos quais foram analisados a frequência, o sexo biológico dos acometidos,

idade, tipo de lesão é origem epidemiológica e casos confirmados de janeiro de 2010 a dezembro de 2021, totalizando um intervalo de dez anos.

Os resultados foram apresentados de forma narrativa e descritiva em forma de gráficos. Este texto foi redigido buscando-se a excelência acadêmica, porém de forma acessível para todos os públicos.

3 SÍFILIS CARACTERÍSTICAS GERAIS E APONTAMENTOS

A sífilis é uma doença infecciosa, com já aludido, e sua evolução é crônica e acomete exclusivamente o ser humano. Trata-se de uma Infecção Sexualmente transmissível (IST) que perdura por anos desde o século XV, seu tratamento é de baixo custo, apesar de existir testes e diagnósticos simples, ainda é considerado um problema de saúde pública (AVELLEIRA; BOTINO, 2006; BRASIL, 2010).

A sífilis é causada pelo *Treponema pallidum*, bactéria gram-negativa, de forma espiralada que mede em torno de 5-20 μm de comprimento. Não possui membrana celular, apresenta flagelos na extremidade distal, que em movimentos para frente e para trás, facilita sua penetração e fixação nos tecidos do organismo do hospedeiro. Apresenta curto tempo de sobrevivência fora do corpo do hospedeiro, é facilmente destruída pelo calor, desinfetantes e sabão (ROCHA; LIMA; SILVA; ABRÃO, 2020).

As principais formas de transmissão da sífilis se dão pela via sexual (adquirida) e vertical (congenita) e de menor importância epidemiológica por transfusão sanguínea, sendo rara, devido à rigorosa triagem dos bancos de sangue. A notificação da sífilis é obrigatória no Brasil, pois está entre as Doenças de Notificação Compulsória (DNC), sendo a Sífilis em gestante desde julho de 2005 e a congênita desde 1986 (BRASIL, 1986; SÃO PAULO, 2012).

A sífilis possui três fases: primária, secundária e terciária. Na fase primária, a sífilis pode acarretar lesões que são específicas, o cancro duro ou também chamado de protossifiloma, é formada em média três semanas após o paciente ser exposto a infecção, sua aparência inicial é pápula de cor rósea, que pode ficar numa cor vermelha intensa, em geral o cancro é indolor, não revela manifestações inflamatórias às bordas endurecidas, tem seu aspecto limpo e liso recoberto por material seroso (AVELLEIRA; BOTINO, 2006; BRASIL, 2010).

Ainda na sífilis primária, seu diagnóstico pode ser feito pela análise direta de *Treponema pallidum* por microscopia de campo escuro, por coloração de Fontana-Tribondeau, que emprega sais de prata assim é a imunofluorescência direta. Os anticorpos começam a aparecer na corrente sanguínea entre 7 a 10 dias depois do aparecimento do cancro duro, por isso nesta fase os testes sorológicos são dados como não reagentes. Primeiro teste se tornar reagente após 10 dias do desenvolvimento do cancro duro é o FTA-abs, em sequência dos outros testes treponêmicos e não treponêmicos. Quanto mais rápido a sífilis primária for diagnosticada, maior será a probabilidade de as análises sorológicas tornarem não reagentes. Entretanto, mesmo após a erradicação do vírus, os testes treponêmicos podem permanecer reagentes por toda a vida (BRASIL, 2010).

Na fase secundária da sífilis, possui um período de latência que pode perdurar de seis a oito semanas, passado esse período a doença efetivamente volta sua atividade, só que com um aspecto mais agressivo, atacando a pele, órgãos podendo corresponder à distribuição do *T.pallidum*, o secundaríssimo acarreta poliadenomegalia, sua sintomatologia em geral pode ser discreta, mal-estar, febre baixa, astenia, cefaleia, anorexia entre outros (AVELLEIRA; BOTINO, 2006; BRASIL, 2010).

Para o diagnóstico da sífilis secundária os testes sorológicos são reagentes e os testes quantitativos tendem a apresentar-se com altos títulos, após tratamento nessa fase em si, os testes treponêmicos permanecem ativos por toda a vida do paciente, entretanto os testes não treponêmicos podem ter comportamento que se varia. Alguns indivíduos podem ficar reagentes e outros podem permanecer reagentes com baixos títulos (ROCHA; LIMA; SILVA; ABRÃO, 2020).

Na fase terciária, o paciente desenvolve lesões que envolvem pele e mucosas afetando também o sistema cardiovascular e sistema nervoso. Quando se fala das características das lesões terciárias elas são granulomas destrutivos, ausência dos treponemas pode-se alojar em alguns órgãos, ossos e músculos. Utilização da sorologia é efetivada na segunda ou terceira semana decorrente a infecção é visualização do cancro (AVELLEIRA; BOTINO, 2006; BRASIL, 2010).

Ainda sobre sífilis terciária, esta fase possui testes sorológicos, habitualmente que são reagentes e os títulos dos testes não treponêmicos tendem a ser baixos, porém pode acertar derivados não reagentes. Em usuários que oferecem sinais e sintomas neurais, a análise de líquido – LCR é o mais recomendado, porém nenhum

teste isoladamente torna-se seguro para qualquer diagnóstico da neuro sífilis. Indica-se que o diagnóstico seja realizado pela combinação de positividade do teste sorológico, crescimento das células e de proteínas no LCR. Para testagem do LCR, o VDRL torna-se o exame recomendado, porém possui baixa sensibilidade (30 – 47% dos resultados tendem a serem falsos negativos). A infecção pelo *Treponema pallidum* não confere uma imunidade permanente, entretanto, é necessário distinguir entre a persistência de exames reagentes (cicatriz sorológica) e as reinfecções adjacentes pelo *T. pallidum* (BRASIL, 2010).

Para o tratamento da sífilis a penicilina benzatina mostrou-se eficaz, o fármaco age interferindo na síntese de peptidoglicano componente este que se encontra nas paredes celulares do *T.pallidum*, esse efeito faz com que o treponema inocule água deliberando sua alta destruição. Até os dias de hoje não ocorreu nenhum relato de resistência sobre a penicilina (KALININ; *et al.*, 2015).

Segundo o autor acima citado, o tratamento com penicilina pode-se variar de acordo com a evolução da doença. Outros fármacos estão sendo usados no combate da sífilis, como a azitromicina, eritromicina e tetraciclina, mas sua eficácia não se compara com a penicilina, por isso são mantidas como fármacos de segunda linha. Quando a penicilina não pode ser usada esses fármacos de segunda linha agem, mas sua eficácia não se compara.

4 CONSIDERAÇÕES SOBRE SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE

Estudos sobre a sífilis na terceira idade demonstram que por muito tempo, o ato sexual na terceira idade é negligenciado por grande parte dos profissionais e da sociedade. Nos dias de hoje, é motivo para se preocupar, tendo em vista o aumento das IST's. A falta de prevenção pelo grupo etário da terceira idade relaciona-se principalmente com a falta de conhecimento a respeito do uso do preservativo, preconceito, vergonha, além do mito de que métodos de prevenção são usados apenas em uma possível gravidez. Destaca-se também o receio de comprar o preservativo em um estabelecimento e ser julgado (a) pela sociedade em geral. A terceira idade acredita que o uso do preservativo compromete a ereção na hora do ato sexual, isso mostra que há falta do conhecimento dos idosos na hora das relações sexuais (SILVEIRA *et al.*, 2011; SILVA, *et al.*, 2014).

Sobre a sífilis relatou-se um aumento ligeiramente moderado há nível mundial em pessoas acima de 59 anos, nos últimos anos com o acréscimo de 2% chegando a 10% no total da população global. No entanto a expectativa para o futuro é bastante intercorrente em relação aos idosos, pois é esperado que em 40 anos, o total da população idosa tenda a crescer 22%, com a ampliação de 800 milhões para até dois milhões de pessoas idosas no planeta (ANDRADE *et al.*, 2017).

Melhorias na urbanização vêm avançando cada vez mais, os níveis de higiene pessoal, ambiental, avanços empregados na qualidade de saúde e alimentação, proporciona uma longevidade para as pessoas, sendo assim a população idosa duplicara em pouco tempo (SILVA *et al.*, 2020).

Considerando esse ganho de qualidade de vida a parcela idosa da sociedade vem crescendo constantemente. O avanço da indústria farmacêutica ganhou destaque em relação à vida sexual dos idosos, isso é pelo prolongamento do ato sexual, avanços tecnológicos em tratamentos de reposição hormonal, e mediadores para impotência, como por exemplo, Sildenafil (Viagra©) que por sua vez, vem permitindo os idosos rejuvenescer suas experiências no ato sexual (SILVA *et al.*, 2020).

No Brasil não existem evidencias de amplitude nacional em relação à prevalência das IST separadamente para idosos. Entretanto, apesar das IST's terem o status de notificação compulsória, não há como dito, uma estratificação para essa idade. Todavia percebe-se nos dados gerais um aumento das taxas quanto para homens e mulheres que tem a faixa etária acima dos 55 anos (BRASIL, 2014).

Segundo Oliveira *et al.*, (2016) existe ainda muita falta de informação direcionada especialmente para o público da terceira idade. Existe uma grande deficiência nos meios de comunicação o que reflete devido à falta de políticas públicas de saúde com métodos que sejam informativos e sucintos voltados para os idosos. Propagandas, palestras, cartilhas, grupos de apoio, programas governamentais, esses métodos ajudariam no combate as IST's que acometem a população idosa do mundo.

Dessa forma, com esse déficit de conhecimento e práticas de sexo inseguro, aumenta-se cada vez mais o índice de pessoas da terceira idade com IST's. Isso indica que a vulnerabilidade de idosos e sua ocorrência, pelos motivos expostos.

Deve-se orientar educacionalmente e preventivamente o acometimento da sífilis, em pessoas com faixa etária superior a 50 anos, considerando a importância

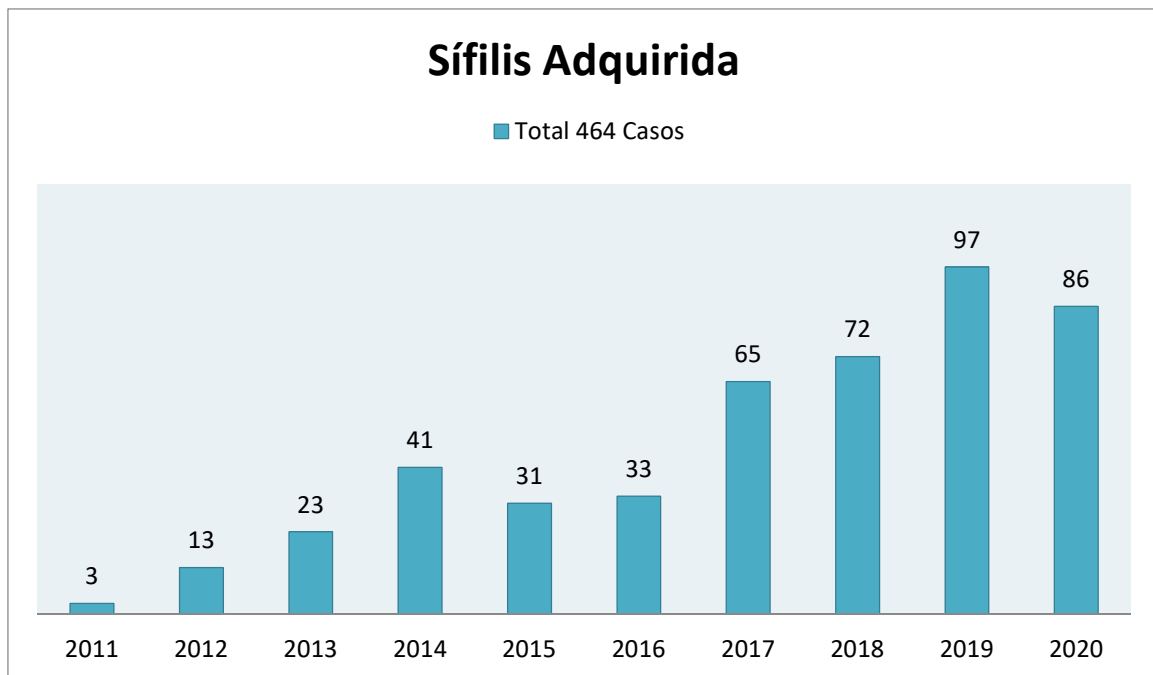
da orientação sobre transmissão de IST especificamente sobre sífilis, sua recorrência torna-se rotineira na população. Assim, de acordo com os autores citados, percebe-se que deve haver uma intensificação em políticas de saúde coletiva no Brasil.

5 RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS SOBRE SÍFILIS ADQUIRIDA EM PATOS DE MINAS NOS ANOS ENTRE 2011 A 2020.

Os gráficos que se seguem apresentam, de forma expositiva e narrativa, os resultados dos levantamentos junto aos dados ao sistema do SINAN NET/SMS Patos de Minas - Gerência de Epidemiologia.

Os dados demonstram que entre o período de 2011 a 2020 foram notificados 464 casos de Sífilis adquirida em Patos de Minas. O gráfico da figura 01, a seguir, apresenta a frequência, do acometimento da sífilis adquirida, na cidade de Patos de Minas.

Figura 1 – Frequência de notificações de sífilis adquirida em residentes no município de Patos de Minas, 2011 – 2020.



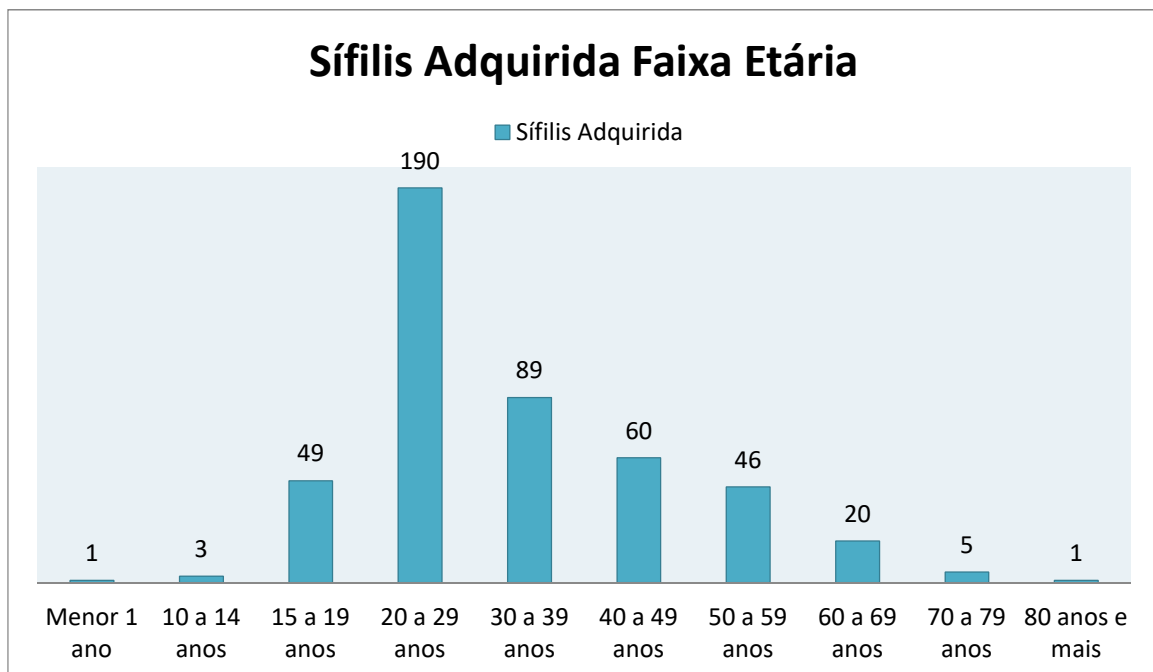
Fonte: SINAN NET/SMS Patos de Minas - Gerência de Epidemiologia (2021).

De acordo com o Gráfico, apresentado acima percebe-se que o ano de 2019 houve mais prevalência, 97 pessoas foram notificadas com sífilis adquirida em comparação com o ano de 2011, que houve apenas três casos, que foram notificados pelo SINAN NET/SMS - Patos de Minas, visualizando um crescimento ao longo dos anos. No ano de 2020 houve uma queda de 11 pessoas notificadas.

Com base nos dados analisados, percebe-se um aumento de casos notificados de sífilis adquirida, que foram significativos nos últimos anos, em comparação aos primeiros. No entanto, ressalta-se que um dos fatores de risco para que idosos contraíssem sífilis, entre outras ISTs dá-se pela falta de segurança no ato sexual, pois há uma baixa na utilização de agentes protetores como, por exemplo, a camisinha masculina com isso a prática sexual torna-se um ato inseguro para os idosos (LAZZAROTTO *et al.*, 2008).

O gráfico da figura 02 a seguir, apresenta a faixa etária dos casos de sífilis adquirida que acometeu a população de Patos de Minas.

Figura 2 – Frequência de notificações de sífilis adquirida sua faixa etária em residentes no município de Patos de Minas, 2011 – 2020.



Fonte: SINAN NET/SMS Patos de Minas - Gerência de Epidemiologia (2021)

O gráfico a seguir apresenta as notificações por grupo etário, percebe-se um número significativo no grupo de 20 a 29 anos com 190 notificações, o grupo etário

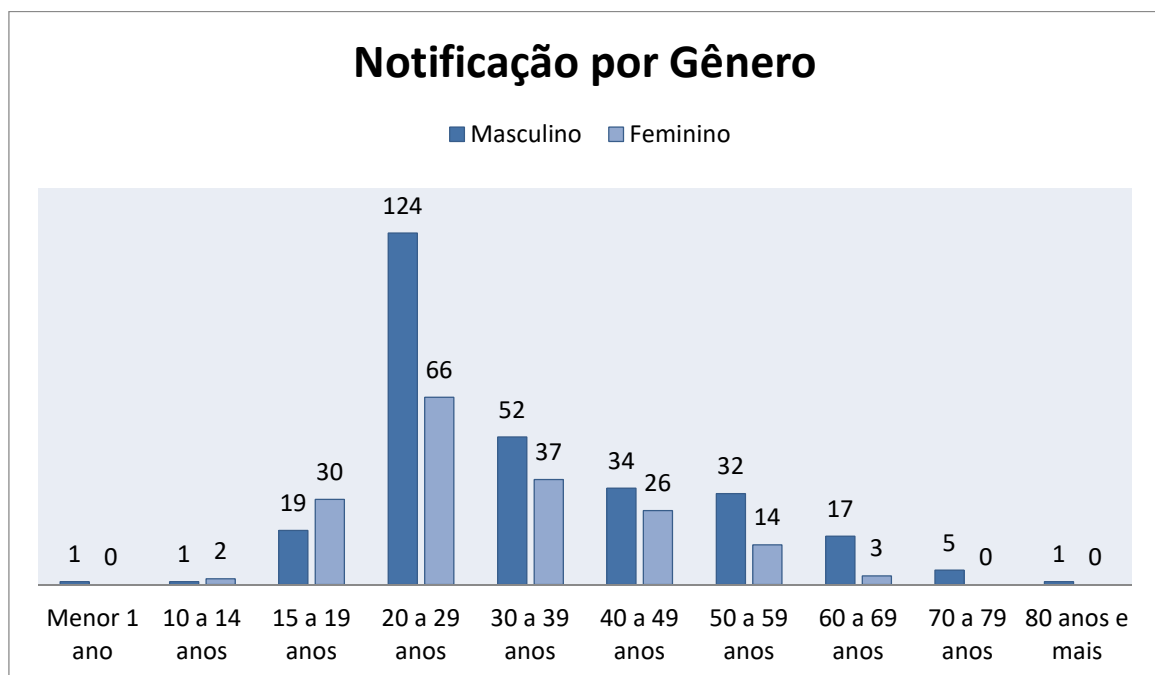
dos 30 a 39 anos com 89 casos notificados, e do grupo etário de 60 a 80 anos um total de 25 casos notificados. Ressaltamos que a sífilis é uma IST de notificação compulsória, os dados aqui apresentados podem ser ainda maiores, tendo em vista que possuímos algumas subnotificações (DORNELAS-NETO *et al.*, 2020).

O gráfico mostra um declive em relação ao avanço após os 30 anos, de acordo com que a idade aumenta os casos de notificação sobre sífilis diminuem.

E preciso relacionar sobre o comportamento sexual, por vários motivos, alguns deles são: religião, cultura, educação sexual, entre outros, esses fatores influenciam diretamente as pessoas em suas relações pessoais, o ato sexual inseguro afeta diretamente a qualidade de vida é bem estar das pessoas (SILVEIRA *et al.*, 2011).

O gráfico da figura 03 a seguir, apresenta a estratificação por gênero de casos de sífilis adquirida da população de Patos de Minas.

Figura 3 – Frequência de notificações de sífilis adquirida pelo gênero em residentes no município de Patos de Minas, 2011 – 2020.



Fonte: SINAN NET/SMS Patos de Minas - Gerência de Epidemiologia (2021).

Segundo o Gráfico acima de notificação por gênero consta-se que pessoas do sexo biológico masculino foram as mais acometidas com 286 casos notificados, contra 178 casos notificados em pessoas do sexo biológico feminino, sobre esses

dados percebe-se que de 60 a 80 anos 21 casos são homens e apenas 3 casos mulheres.

6 DISCUSSÃO

Como pode ser observado nos dados aqui apresentados acerca da Sífilis na cidade de Patos de Minas nos últimos anos, percebe-se que os dados referentes a esta doença em idosos representa-se em sua maioria homens com 21 casos.

Em estudo semelhante realizado por Mahamud (2019, p. 19) em dados publicados em 2016 pelo Ministério da Saúde apresenta o crescimento da infecção por sífilis em pessoas com 50 anos ou mais vem aumentando do Brasil. Em sua pesquisa ele apresenta que em 2010 [...] “foram notificados 233 casos de sífilis adquirida em pacientes de 50 anos ou mais, logo em 2015 já foram registrados 12.973 casos e em 2016, até a data de 30 de junho já tinham sido notificados 4.746 casos”.

O mesmo autor supracitado fez um recorte para o município de Porto Alegre, onde em 2015 foram 206 casos, em 2016 foram 92 casos e em 2017 foram notificados 40 casos.

Por sua vez Luz e Testoni (2021), que fizeram uma pesquisa semelhante com recuperação dos dados da Secretaria Saúde de Criciúma no Estado de Santa Catarina com pessoas com 65 anos ou mais demonstraram 1227 casos em que a maioria dos casos de Sífilis ocorreu no sexo masculino 658 (60,4%) nos idosos com 65-79 anos e 76 (55,1%) nos indivíduos com ≥ 80 anos, nos dados de Patos de Minas em nosso recorte temporal, o sexo masculino foi o mais acometido, entretanto o grupo etário idoso não ocorreu a maioria das notificações.

Em outro estudo realizado através do método sistemático conduzido por Lima (2016) demonstrou que no Ambulatório de Alergia e Imunologia do Serviço de Clínica Médica do HUGG no estado do Rio de Janeiro, houve uma diferença estatisticamente significativa maior entre homens e para a positividade de sífilis comparando-se homens e mulheres. O presente estudo realizado demonstrou que homens exibiram um risco maior que as mulheres para adquirirem sífilis.

Pulga *et al.* (2019, p.45) observou-se que em seu estudo que assim como no padrão de acometimento em homens no Brasil isso também ocorre nos Estados Unidos onde “[...] até 2012, houve um aumento de 43% na taxa de sífilis e clamídia

entre idosos”. Os autores ainda complementam que existe uma associação entre a falta de políticas públicas para a promoção da saúde no contexto da sífilis em idosos, que acaba aumentando a prevalência, tantos no EUA como no Brasil.

Neste mesmo norte, Dos Santos e Juskevicius (2020) em um estudo com os dados epidemiológicos do estado de São Paulo apresentam o seguinte excerto conclusivo:

[...] observa-se um aumento no número de casos de Sífilis Adquirida na população idosa, grande parte na região Sudeste. Os Boletins Epidemiológicos não fornecem informações estratificadas dos idosos, não permitindo identificar esta faixa etária, criando barreiras para a implantação de ações de prevenção. Conclusão: a infecção por Sífilis Adquirida é crescente nesta população com prevalência no sexo masculino, sendo de grande importância, discutir e promover ações preventivas a fim de identificar os casos de demência por Sífilis Adquirida em sua fase terciária (DOS SANTOS; JUSKEVICIUS, 2020, p. 01)

Por sua vez Dornelas-Neto *et al.* (2020) que realizaram uma revisão sistemática sobre IST's em idosos e apresentaram as seguintes conclusões em seus estudos: Dizem que nessa faixa idade existe um negligenciamento público com relação às políticas públicas de promoção da saúde coletiva no contexto das IST's, calhando maior necessidade de conscientização sobre das mudanças de comportamento e perfil epidemiológico nessa população.

Em suma na maioria dos trabalhos lidos para o referenciamento bibliográfico deste trabalho os autores mencionam essa negligência de políticas públicas para os idosos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto de acordo com os objetivos propostos que a sífilis é uma doença que teve um aumento nos últimos anos em Patos de Minas. Os idosos não foram o grupo etário mais acometido e de acordo com os estudos elencados demonstra que as contaminações têm aumentado entre idosos a nível nacional, assim como os dados aqui apresentados.

Entretanto, leva-nos à uma reflexão sobre o negligenciamento de informações e esclarecimentos sobre o sexo na terceira idade conforme apresentado por vários autores citados neste estudo.

A educação sexual é um tema imprescindível para a formação de todas as pessoas e deveria estar em todos os canais de comunicação sendo apresentada em ambientes educativos formais e informais, mas para que isso seja realizado é preciso ser implantado de forma efetiva, didática e aberto a todas as pessoas.

Entre os anos de 2010 e 2020, na cidade de Patos de Minas foram registrados 464 casos de acometimento de sífilis em maioria com pessoas do sexo masculino. Os autores apresentados através do recorte temporal, das pesquisas explanatórias e sistemáticas percebe-se que os textos em geral apresentam uma falta de humanização quando se diz respeito à terceira idade, pois acabam não recebendo o devido apoio dos órgãos públicos com relação à vivência do sexo. A sífilis é uma doença de notificação compulsória e por falta de conscientização e preconceito, muitas pessoas da terceira idade acabam não procurando atendimento, e conseqüentemente os profissionais da saúde não realizaram a notificações destes indivíduos.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S.L.], v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962006000200002>. Acesso em: 02 dez. 2020

ANDRADE, Juliane; AYRES, Jairo Aparecido; ALENCAR, Rúbia Aguiar; DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 8-15, jan. 2017. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>. Acesso em: 02 dez. 2020

BRASIL. **Portaria nº 542/1986**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, Dezembro de 1986; Seção 1, p. 19827. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/portaria-no-542-de-22-dezembro-de-1986>. Acesso em: 02 dez. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil**. Brasília: Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf. Acesso em: 15 dez. 2020

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico de HIV/aids**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. 84 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/73>. Acesso em: 02 dez 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2018; Volume 49; Nº 45; outubro. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/outubro/29/BoletimSfilis2020especial.pdf>. Acesso em: 26 set 2021.

DORNELAS NETO, Jader *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L], v. 20, p. 3853-3864, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>. / Acesso em: 25 set. 2021

DOS SANTOS OLIVEIRA, Nilce; JUSKEVICIUS, Luize Fábrega. O AUMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO IDOSO. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, [S.L], v. 16, n. 45, p. 161-170, 2020. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/sifilis-adquirida-em-idosos>. Acesso em: 25 set. 2021.

HOLANDA, Maria Tereza Costa Gomes de; BARRETO, Márcia Araújo; MACHADO, Katia Maria de Melo; PEREIRA, Rute Cândida. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 203-212, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742011000200009>. Acesso em: 26 set 2021.

KALININ, Y.; PASSARELLI NETO, A.; PASSARELLI, D.H.C.. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**, [S.L.], v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 31 dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v23n45-46p65-76>. Acesso em 05 jul 2021.

LAZZAROTTO, A. R. *et al.*, O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cien Saude Colet**, [S.L.], v. 01, n. 12, p. 45-55, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000600018>. Acesso em: 17 set. 2021

LUZ, Antônio João Pires da; TESTONI, Eduardo Schmitt. Avaliação da frequência de HIV e Sífilis em idosos. 2021. **Monografia (graduação) Medicina, UNESC, Criciúma**. SC. 2021 Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/8875> Acesso em: 25 set. 2021.

MAHMUD, Ibrahim Clós *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**, [S.L], v. 9, n. 2, p. 177-184, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v9i2.11820>. Acesso em: 20 set 2021.

OLIVEIRA, E. J. C. Infecções Sexualmente Transmissíveis: Prevenção na Terceira Idade. **Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras**, [S.L.], v. 3, n.2, p. 308-322, abr./jun. 2016. Disponível em: DOI: 10.35621/23587490.v7.n1.p16-32 / Acesso em: 21 mar. 2021.

PEREIRA, Gerson Fernando Mendes (ed.). NOTA INFORMATIVA Nº 2_SEI/2017-.DIAH/SVS/MS: nota informativa nº 2_sei/2017-.diah/svs/ms. **NOTA INFORMATIVA Nº 2_SEI/2017-.DIAH/SVS/MS. 2017**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-02-sei2017-diahsvsms>. Acesso em: 06 abr. 2021.

PULGA, G.; WYZYKOWSKI, M. L. V.; SCHWINGEL, P. V.; D'AGOSTINI, F. M.; FERNANDES, L. S.; DEBIASI, M. M. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE NO ESTADO DE SANTA CATARINA: PREVALÊNCIA E NEGLIGÊNCIA. **Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, [S.L.], p. e21583, 2019. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/siepe/article/view/21583>. Acesso em: 25 set. 2021

ROCHA, Cariny Cordeiro; LIMA, Thiago Sabino; SILVA, Raylton Aparecido Nascimento; ABRÃO, Ruhena Kelber. Abordagens sobre sífilis congênita. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 8, p. 984986820, 6 ago. 2020. Research, Society and Development. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6820>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SILVEIRA, M. M. *et al.*, Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 5, p. 205-220, dez. 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5673>. Acesso em: 10 ago. 2021.

SÃO PAULO (Estado) Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. **Centro de Vigilância Epidemiologia** "Prof. Alexandre Vranjac". Guia de vigilância epidemiológica. São Paulo: CVE, 2012. Disponível em: <http://https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-5698> / Acesso em: 10 ago. 2021

SILVA, J. D. B; OLIVEIRA, D. M.; FILHO, D. R. R.; MESQUITA, N. M. C. B.; LIMA M. T.N.; TEIXEIRA, H. K. S.; COSTA, E. S. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. **Revista Uningá**, Maringa, V.53, n.1, p.19-24. 2017. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6715. Acesso em: 26 set. 2021.

SILVA, Gilson Fernandes da; OGURA, Anália Fiorini; GIRARDELLO, Débora Tatiane Feiber; NOVAIS, Vivian Grazielle. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO IDOSO COM SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/PR. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, [S.L.], v. 7, n. , p. 16-32, 29 fev. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p16-32>. Acesso em 01/05/2021

SILVEIRA, Silvestre Jin.; SILVA, José Queiroz de Deus; DAMIANI, Ray Fernando. Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 5, p. 32496-32515,

2020. Brazilian Journal of Development. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n5-627>. Acesso em 26 set. 2021.