



## **IMPACTOS DA SÍFILIS NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

## **IMPACTS OF SYPHILIS ON THE HEALTH OF THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE REVIEW**

## **IMPACTOS DE LA SÍFILIS EN LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES: UMA REVISIÓN INTEGRATIVA**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n53-112>

**Data de submissão:** 24/09/2025

**Data de publicação:** 24/10/2025

**Lucas Ribeiro de Azevedo Pavan**

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Cesumar – (Unicesumar)

E-mail: lucasazevedopavan@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4021-8360>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0440817562898198>

**Jhenifer Cristina de Pádua**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Cesumar – (Unicesumar)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5771-9406>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5771226671092052>

**Luiz Hiroshi Inoue**

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

E-mail: luiz.hiroshi@unicesumar.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7226-9661>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5936745300139135>

### **RESUMO**

Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão integrativa, os principais impactos da sífilis não tratada ou diagnosticada tarde na saúde da pessoa idosa, conforme evidenciado na literatura. Método: Foi realizada uma revisão integrativa (Whittemore e Knafl). A busca foi conduzida nas bases MEDLINE (via PubMed), LILACS (via BVS), SciELO, Google Acadêmico e Portal CAPES, com recorte temporal de 2020 a 2025 e seguindo a estratégia PICo. Após seleção (PRISMA), 13 estudos compuseram a amostra final. Resultados: Os achados demonstraram um crescimento epidemiológico consistente da sífilis em idosos no Brasil e no mundo. O perfil de vulnerabilidade predominante é de indivíduos do sexo masculino e com baixa escolaridade. Desinformação generalizada, baixa adesão ao preservativo e barreiras socioculturais, como o "etarismo estrutural", foram identificados como fatores centrais. Os impactos clínicos mais graves são a neurosífilis e as complicações cardiovasculares. Destaca-se que os sintomas cognitivos da neurosífilis mimetizam demências primárias, como o Alzheimer, embora a sífilis seja uma causa tratável de demência. Conclusão: A literatura evidencia que a sífilis gera a maior carga de doença (DALYs) na população idosa, superando



faixas etárias mais jovens. A síntese reforça a necessidade de qualificar a prática de enfermagem para a abordagem da saúde sexual, diagnóstico precoce e prevenção de agravos neurológicos permanentes Espaço de uma linha (simples)

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso. Sífilis. Sinais e Sintomas. Morbidade.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze, through an integrative review, the main impacts of untreated or late-diagnosed syphilis on the health of the elderly, as evidenced in the literature. **Method:** An integrative review was performed (Whittemore and Knafl). The search was conducted in the MEDLINE (via PubMed), LILACS (via VHL), SciELO, Google Scholar and CAPES Portal databases, with a time frame from 2020 to 2025 and following the PICo strategy. After selection (PRISMA), 13 studies made up the final sample. **Results:** The findings demonstrated a consistent epidemiological growth of syphilis in the elderly in Brazil and worldwide. The predominant vulnerability profile is male individuals with low education. Widespread misinformation, low condom adherence, and sociocultural barriers such as "structural ageism" were identified as central factors. The most serious clinical impacts are neurosyphilis and cardiovascular complications. It is noteworthy that the cognitive symptoms of neurosyphilis mimic primary dementias, such as Alzheimer's, although syphilis is a treatable cause of dementia. **Conclusion:** The literature shows that syphilis generates the highest burden of disease (DALYs) in the elderly population, surpassing younger age groups. The synthesis reinforces the need to qualify nursing practice to approach sexual health, early diagnosis and prevention of permanent neurological problems

**Keywords:** Health of the Elderly. Syphilis. Signs and Symptoms. Morbidity.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar, a través de una revisión integrativa, los principales impactos de la sífilis no tratada o diagnosticada tarde en la salud de los adultos mayores, como se evidencia en la literatura. **Método:** Se realizó una revisión integrativa (Whittemore y Knafl). La búsqueda se realizó en MEDLINE (a través de PubMed), LILACS (a través de BVS), SciELO, Google Scholar y el Portal CAPES, con un marco temporal de 2020 a 2025 y siguiendo la estrategia PICo. Después de la selección (PRISMA), 13 estudios comprendieron la muestra final. **Resultados:** Los hallazgos demostraron un crecimiento epidemiológico consistente de la sífilis en adultos mayores en Brasil y en todo el mundo. El perfil de vulnerabilidad predominante es masculino y con bajo nivel de educación. La desinformación generalizada, la baja adherencia al uso del condón y las barreras socioculturales, como el "edadismo estructural", se identificaron como factores clave. Las consecuencias clínicas más graves son la neurosífilis y las complicaciones cardiovasculares. Cabe destacar que los síntomas cognitivos de la neurosífilis se asemejan a los de las demencias primarias, como el Alzheimer, aunque la sífilis es una causa tratable de demencia. **Conclusión:** La literatura muestra que la sífilis genera la mayor carga de enfermedad (AVAD) en la población de edad avanzada, superando a los grupos de menor edad. Este resumen refuerza la necesidad de cualificar la práctica enfermera para abordar la salud sexual, el diagnóstico precoz y la prevención de deterioro neurológico permanente.

**Palabras clave:** Salud del Adulto Mayor. Sífilis. Signos y Sintomas. Morbilid

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um acelerado envelhecimento populacional, reflexo de uma tendência mundial impulsionada pela combinação de dois fatores demográficos chave: a redução da fecundidade e o aumento da longevidade. No país, a taxa de fecundidade caiu de 6,2 filhos por mulher em 1950 para 1,57 em 2023, enquanto a esperança de vida ao nascer saltou de 54 anos em 1960 para 76,4 anos em 2023 (MREJEN; NUNES; GIACOMIN, 2023). Globalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que uma a cada seis pessoas no mundo terá 60 anos ou mais até 2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). Projeções do IBGE indicam que os idosos poderão representar 37,8% da população brasileira em 2070, uma transição demográfica notavelmente rápida (IBGE, 2024).

Paralelamente a essa transformação demográfica, uma mudança na perspectiva sobre o envelhecer se consolida. O envelhecimento ativo engloba a manutenção da vida social, afetiva e, de forma indissociável, da sexualidade, contrariando o estereótipo do idoso assexuado (FOSSILE *et al.*, 2024; MARTINS; AZEVEDO, 2022). Essa tendência é impulsionada por avanços significativos nos cuidados em saúde, pois o desenvolvimento de novos medicamentos, que permitem o manejo de condições como os sintomas do climatério e a disfunção erétil, tem sido fundamental para promover mais qualidade de vida e permitir que a população idosa mantenha uma vida sexual ativa e satisfatória (NATÁRIO *et al.*, 2022).

Contudo, essa vivência mais ativa da sexualidade, quando desacompanhada de informação e prevenção, gera novas vulnerabilidades. O panorama epidemiológico revela um aumento expressivo da sífilis na população idosa brasileira, configurando um relevante problema de saúde pública (MENESES *et al.*, 2022). Entre 2011 e 2019, a detecção da doença em idosos no país aumentou aproximadamente seis vezes. Contribui diretamente para este cenário a baixa adesão ao uso de preservativos, uma postura frequentemente associada à falta de conhecimento sobre os riscos, à ausência do hábito de uso de métodos de barreira e a tabus que ainda cercam a prevenção nesta faixa etária (BARROS *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a sífilis, infecção sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, torna-se uma ameaça silenciosa (SOUZA *et al.*, 2022). Sua evolução em estágios, que podem incluir longos períodos de latência assintomática, permite que a infecção progride despercebidamente por anos até sua fase terciária, caracterizada por graves e por vezes irreversíveis lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

O desafio diagnóstico da sífilis na pessoa idosa é particularmente complexo, pois suas manifestações tardias, especialmente as neurológicas, podem apresentar sinais e sintomas, tais como alterações cognitivas, de humor e déficits motores, que são erroneamente atribuídos a outras condições comuns do envelhecimento (MARTINS *et al.*, 2024). Essa particularidade clínica, somada à subnotificação de casos e aos tabus que inibem o diálogo sobre saúde sexual entre idosos e



profissionais, resulta em uma frequente detecção tardia da infecção, agravando significativamente a saúde e o prognóstico do paciente (MARTINS *et al.*, 2024; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024; SOUZA *et al.*, 2022).

Diante disso, a atuação da enfermagem é crucial para desmistificar a sexualidade do idoso, promover um diálogo aberto sobre prevenção e facilitar o acesso ao diagnóstico e tratamento (RUBIO; BORGES, 2023). Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de investigar e compilar o conhecimento atualizado sobre os impactos da sífilis na saúde da pessoa idosa. Tal conhecimento é essencial para capacitar os profissionais de enfermagem a identificar riscos, reconhecer manifestações atípicas e intervir precocemente, oferecendo um cuidado integral e humanizado.

Desse modo, definiu-se como questão norteadora: Quais os principais impactos da sífilis na saúde da pessoa idosa abordados pela literatura? Para tanto, este trabalho tem como objetivo investigar como a literatura evidencia os impactos da sífilis não tratada ou diagnosticada tarde na saúde do idoso.

## 2 MÉTODO

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que busca sintetizar o conhecimento científico sobre os impactos da sífilis na saúde da pessoa idosa. A construção metodológica seguiu as seis etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005), consideradas essenciais para o rigor deste tipo de estudo: 1. elaboração da questão de pesquisa; 2. definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3. definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. avaliação dos estudos incluídos; 5. interpretação dos resultados; 6. apresentação da síntese do conhecimento. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População, Interesse e Contexto (PICo) (ASLAM; EMMANUEL, 2010), onde: P – População: Idosos; I – Interesse: Sífilis; Co – Contexto: Impactos na saúde.

O levantamento bibliográfico foi conduzido no período de abril a agosto de 2025. A busca dos estudos foi realizada em fontes de informação primárias e complementares. As fontes primárias incluíram a base de dados MEDLINE, consultada através do portal PubMed, a base de dados LILACS e a biblioteca digital SciELO, ambas acessadas pela interface da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Adicionalmente, foi realizada uma busca complementar no Google Acadêmico e no Portal de Periódicos da CAPES, com o objetivo de ampliar a recuperação de estudos e identificar literatura cinzenta relevante que não tenha sido capturada nas bases de dados principais.

A seleção dos estudos para esta revisão integrativa baseou-se em critérios de inclusão e exclusão definidos para garantir o foco no tema. Foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade para a seleção dos estudos: a) artigos originais, revisões de literatura, diretrizes clínicas, relatórios técnicos, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso (monografia); b) publicados



no período de 2020 a 2025; c) nos idiomas português, inglês ou espanhol; d) disponíveis na íntegra para acesso online; e e) que abordassem como tema central a sífilis e seus impactos na população idosa. Foram excluídas publicações no formato de editoriais, cartas ao leitor e resumos de anais de eventos, bem como artigos que não abordavam a intersecção entre a sífilis e a população idosa.

Para a busca nas bases de dados, foram utilizados descritores controlados presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL, assim como descritores não controlados (palavras-chave). Os termos foram selecionados para representar cada elemento da estratégia PICo, conforme detalhado abaixo:

### **P (População)**

**Controlados:** aged, aged 80 and over;

**Não controlados:** aged person, older adult, elderly people, elderly over 65.

### **I (Interesse)**

**Controlados:** syphilis, syphilis cutaneous, syphilis cardiovascular, neurosyphilis, syphilis primary, syphilis secondary, syphilis tertiary;

**Não controlados:** treponema pallidum infection, late syphilis.

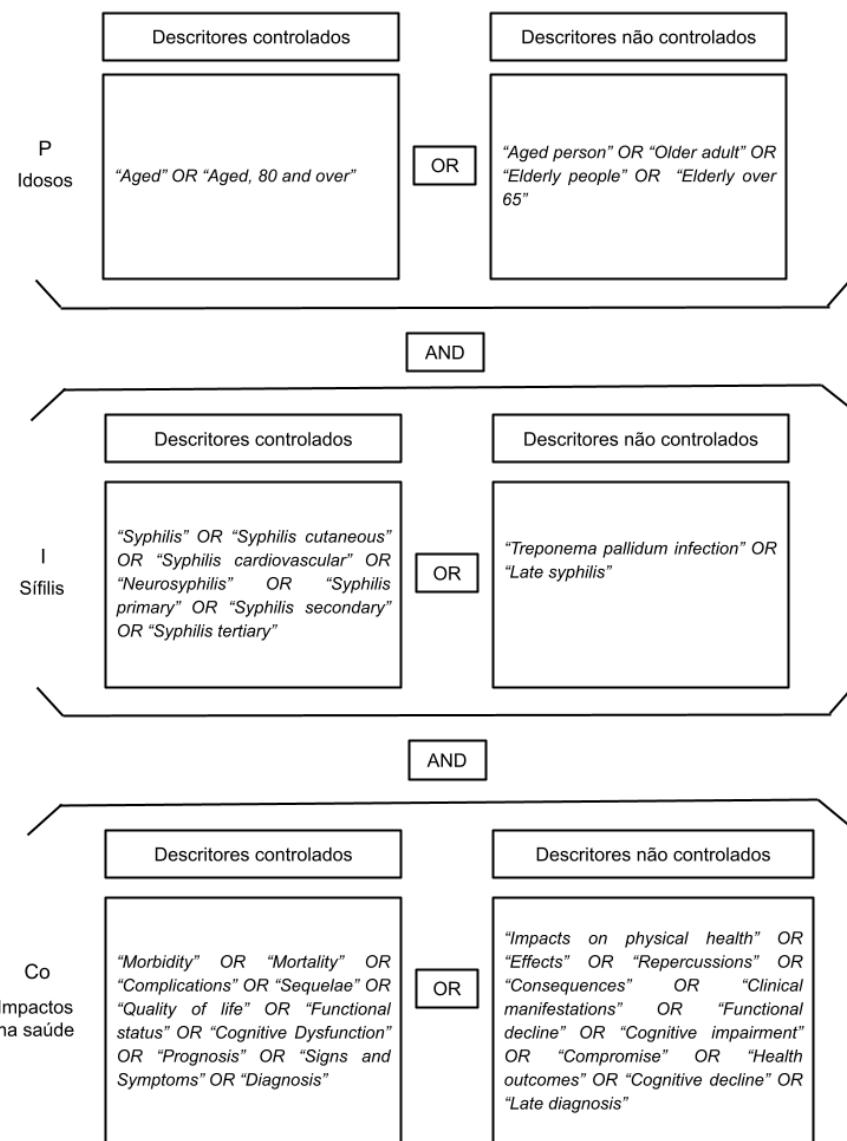
### **Co (Contexto)**

**Controlados:** morbidity, mortality, complications, sequelae, quality of life, functional status, cognitive dysfunction, prognosis, signs and symptoms, diagnosis;

**Não controlados:** impacts on physical health, effects, repercussions, consequences, clinical manifestations, functional decline, cognitive impairment, compromise, health outcomes, cognitive decline, late diagnosis.

A execução da busca foi sistematizada pelo cruzamento desses descritores. Primeiramente, os termos dentro de cada um dos três componentes (P, I, Co) foram combinados entre si com o operador booleano **OR**. Em seguida, os três conjuntos resultantes foram combinados entre si com o operador booleano **AND**. Esta lógica de busca está representada esquematicamente na Figura 1

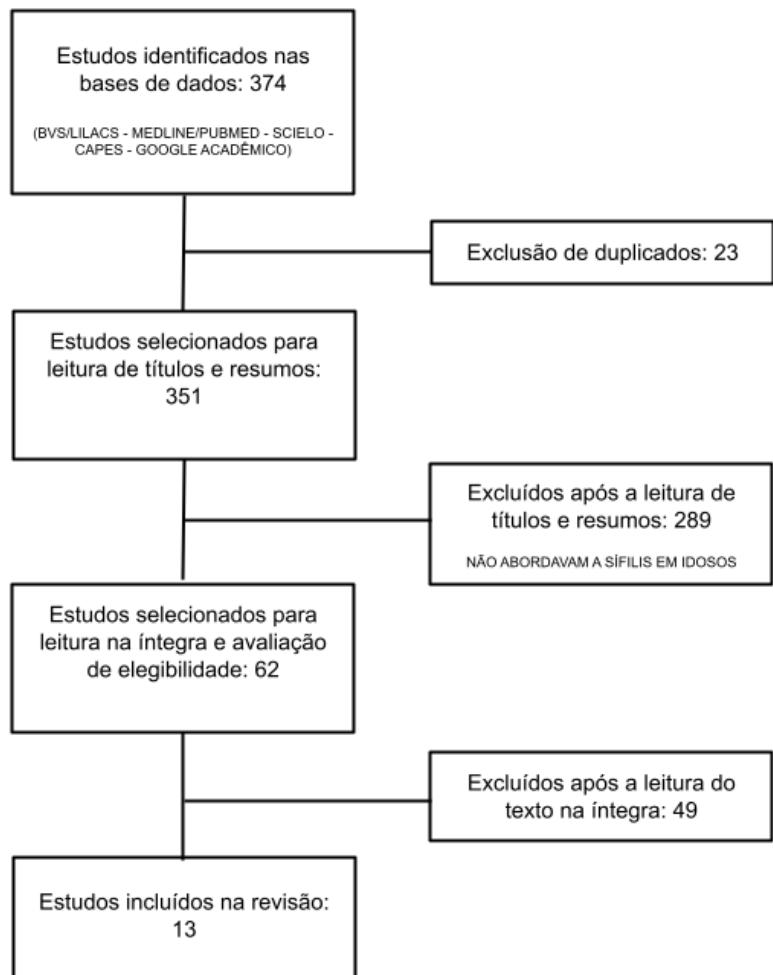
Figura 1 - Descritores controlados e não controlados empregados na estratégia de busca para população, interesse e contexto (PICo).



Fonte: Os autores.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas por dois pesquisadores independentes. Inicialmente, foram lidos os títulos e os resumos dos artigos identificados para uma triagem inicial. Artigos duplicados ou que não atendiam claramente aos critérios de elegibilidade foram excluídos. Na segunda etapa, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para a decisão final sobre sua inclusão na revisão. O processo de seleção está detalhado no fluxograma PRISMA (PAGE et al., 2022), apresentado na Figura 2.

Figura 2 - Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Os autores.

Para a extração dos dados dos estudos incluídos na amostra final, foi *elaborado* um formulário específico para coletar informações como: identificação do estudo (autores, ano, país), desenho metodológico e foco principal.

## 2.1 ASPECTOS ÉTICOS

Em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, este estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois utiliza informações de acesso público, sem a identificação de participantes. Ademais, a condução da pesquisa pautou-se nos princípios da integridade acadêmica, assegurando o devido crédito aos autores dos estudos analisados e a representação fiel de seus dados e conclusões.

### 3 RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou na seleção de 13 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo 4 artigos provenientes da base de dados SciELO, 3 da PubMed, 3 do Google Acadêmico, 2 do Portal de Periódicos da CAPES e 1 da BVS/LILACS. A amostra final abrangeu o período de 2020 a 2025, com estudos de diferentes localidades, incluindo análises de abrangência local, regional e nacional no Brasil e em outros países como China, Colômbia, Inglaterra e Japão. Quanto ao delineamento metodológico, predominaram os estudos epidemiológicos, ecológicos e transversais de abordagem quantitativa, havendo também um estudo qualitativo. O Quadro 1 resume as principais características das publicações selecionadas para este estudo.

Quadro 1. Características das publicações selecionadas para este estudo.

Autores (Ano)	Local do Estudo	Tipo de Estudo	Foco Principal
Oliveira <i>et al.</i> (2025)	Brasil	Ecológico de série temporal (N=121.011 casos)	Incidência de sífilis em idosos no Brasil (2013-2023), por sexo, faixa etária e região.
Santos <i>et al.</i> (2024)	Brasil	Ecológico, retrospectivo (N=38.644 casos)	Perfil epidemiológico de idosos com sífilis no Brasil (2017-2021).
Barros <i>et al.</i> (2023)	Brasil	Ecológico de série temporal (N=62.765 casos)	Tendência da taxa de detecção de sífilis em idosos no Brasil (2011-2019).
Bezerra <i>et al.</i> (2022)	Brasil e Unidades Federativas	Descritivo com dados do Global Burden of Disease (GBD)	Carga da doença (DALYs) da sífilis, com foco no impacto por faixa etária.
Morais Junior <i>et al.</i> (2024)	Brasil	Inquérito sorológico transversal (N=495 idosos)	Prevalência de sorologia positiva para sífilis e outras ISTs em idosos.
Siqueira (2025)	Brasil (Região Nordeste)	Ecológico, retrospectivo (N=9.169 casos)	Perfil epidemiológico da sífilis em idosos na Região Nordeste (2012-2022).
Moreira da Silva <i>et al.</i> (2020)	Brasil	Transversal, quantitativo (N=99 idosos)	Nível de conhecimento sobre a sífilis entre idosos.
Moraes, Souza & Silva (2021)	Brasil	Transversal, quantitativo (N=40 idosos)	Conhecimento sobre transmissão, prevenção e comportamento sexual relacionado à sífilis.
Gomes <i>et al.</i> (2024)	Brasil	Qualitativo (N=11 idosas)	Percepções, barreiras e conhecimento de mulheres idosas sobre ISTs.
Peng <i>et al.</i> (2021)	China (Pequim)	Observacional (N=887 idosos)	Características epidemiológicas da sífilis em idosos.
Cardona-Arias, Higuita-Gutiérrez & Cataño-Corra (2022)	Colômbia (Medellín)	Transversal (N=88 idosos na amostra)	Prevalência e fatores de risco para sífilis, com cálculo de Odds Ratio por idade.
Camacho, Camacho & Lee (2023)	Inglaterra	Análise de dados de vigilância nacional	Tendências e projeções de ISTs em pessoas com 45 anos ou mais.
Takahashi <i>et al.</i> (2022)	Japão	Observacional de base nacional (N=6.527 casos)	Tendência da incidência de sífilis por estágio clínico em pessoas com 50 anos ou mais.

Fonte: Os autores.



A análise dos estudos permitiu agrupar os resultados em quatro categorias centrais: (1) Panorama epidemiológico e tendências da sífilis na população idosa; (2) Perfil de vulnerabilidade do idoso acometido; (3) Conhecimento, percepções e barreiras ao cuidado; e (4) Impactos clínicos e carga da doença.

### 3.1 PERFIL DE VULNERABILIDADE DO IDOSO ACOMETIDO

Os dados epidemiológicos traçam um perfil claro dos idosos mais afetados pela sífilis no Brasil. Há um predomínio consistente de casos no sexo masculino, que representam cerca de 60% do total de notificações. A faixa etária mais acometida é a de 60 a 64 anos, concentrando a maior parte dos casos tanto em homens quanto em mulheres. A baixa escolaridade surge como um marcador de vulnerabilidade fundamental. Estudos mostram que a maior proporção de casos ocorre em idosos com Ensino Fundamental incompleto (OLIVEIRA *et al.*, 2025; SANTOS *et al.*, 2024).

### 3.2 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIAS DA SÍFILIS NA POPULAÇÃO IDOSA

Os estudos epidemiológicos de abrangência nacional demonstram um crescimento acentuado e consistente da sífilis na população idosa brasileira. Uma análise de 2013 a 2023 registrou 121.011 casos no Brasil, com um salto de 3.714 notificações em 2013 para 21.596 em 2023 (OLIVEIRA *et al.*, 2025). Outro estudo, focado no período de 2011 a 2019, identificou 62.765 casos e calculou que a taxa de detecção de sífilis em idosos aumentou aproximadamente seis vezes, com um incremento médio de 25% a cada ano (BARROS *et al.*, 2023). Essa tendência de alta foi observada em todas as macrorregiões do país, com destaque para os incrementos anuais nas regiões Nordeste e Sul. A Região Sudeste, no entanto, concentra o maior número absoluto de casos, sendo responsável por 50,9% das notificações entre 2013 e 2023 (OLIVEIRA *et al.*, 2025).

A queda nas notificações observada em 2020 é um ponto comum entre os estudos, sendo atribuída ao impacto da pandemia de COVID-19, que reduziu a busca por serviços de saúde e a realização de testes. Após esse período, a tendência de crescimento foi retomada (SIQUEIRA, 2022).

Este cenário não é uma exclusividade do Brasil. Estudos internacionais corroboram que o aumento da sífilis em pessoas mais velhas é um fenômeno global. Na Inglaterra, observou-se um aumento significativo na taxa de novas ISTs em pessoas de 45 a 64 anos entre 2014 e 2019 (CAMACHO; CAMACHO; LEE, 2022). No Japão, o número de casos em pessoas com 50 anos ou mais aumentou oito vezes entre 2009 e 2019, com um crescimento notável nos diagnósticos de sífilis primária, indicando um aumento de infecções recentes nesta população (TAKAHASHI *et al.*, 2022). Na Colômbia, um estudo demonstrou uma prevalência de 9,09% em pessoas com mais de 60 anos (CARDONA-ARIAS; HIGUITA-GUTIÉRREZ; CATAÑO-CORREA, 2022). Na China, uma análise



em um distrito de Pequim revelou que 29,1% de todos os casos de sífilis diagnosticados ocorreram na população com 60 anos ou mais (PENG et al., 2020).

Uma evidência alarmante sobre a subnotificação da doença vem de um inquérito sorológico realizado no Distrito Federal. A pesquisa, que testou idosos independentemente de sintomas, encontrou uma prevalência de sorologia reativa para sífilis de 12,9%. Esse valor é muito superior às taxas de 4 a 5% encontradas em estudos similares e aos dados de notificação oficiais. Esse achado sugere que a carga real da infecção (sintomática ou assintomática) na população idosa é significativamente subestimada ou analfabetos (MORAIS et al., 2024). Um estudo específico demonstrou que mais de 85% dos idosos com menor escolaridade desconheciam informações básicas sobre a sífilis, evidenciando uma forte associação entre a carência educacional e o aumento da infecção (MOREIRA DA SILVA et al., 2020). Em relação à raça/cor, os dados indicam prevalência em pardos e brancos, embora muitos estudos apontem para uma alta taxa de preenchimento inadequado dessa variável nos sistemas de notificação (SIQUEIRA, 2022).

A vulnerabilidade também foi quantificada em termos de risco. Um estudo colombiano calculou que o risco (*Odds Ratio*) de uma pessoa com mais de 60 anos ter sífilis é 14,59 vezes maior do que em um jovem adulto (21-30 anos), reforçando o impacto da idade como fator de risco (CARDONA-ARIAS; HIGUITA-GUTIÉRREZ; CATAÑO-CORREA, 2022).

### 3.3 CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E BARREIRAS AO CUIDADO

Os estudos que investigaram o conhecimento da população idosa sobre a sífilis revelaram uma desinformação profunda e generalizada. Uma pesquisa em um município de São Paulo constatou que 81,82% dos idosos entrevistados não sabiam o que era sífilis (MOREIRA DA SILVA et al., 2020). Outro estudo quantitativo mostrou que apenas metade da amostra sabia que a doença poderia ser transmitida por sexo oral, e 50% acreditavam incorretamente que a sífilis era hereditária (MORAIS, 2021).

O comportamento de risco mais significativo é a baixa adesão ao uso de preservativos. Em uma amostra, 78% das mulheres com mais de 50 anos relataram não usar o método (MAIA et al., 2020), e em outra, 62,5% dos idosos afirmaram nunca terem usado preservativo na vida (MOREIRA DA SILVA et al., 2020). A justificativa para o não uso frequentemente se baseia na confiança no parceiro fixo ou na crença de que o preservativo serve apenas para evitar a gravidez, uma preocupação que deixa de existir após a menopausa (GOMES et al., 2024).

Um estudo qualitativo com idosas aprofundou as razões por trás dessa vulnerabilidade, identificando barreiras socioculturais importantes. As participantes relataram uma completa ausência de educação sexual durante a juventude, tratando o sexo como um tabu. Sentimentos de vergonha e medo persistem, dificultando o diálogo sobre o tema, inclusive com profissionais de saúde,



especialmente se forem mais jovens (GOMES *et al.*, 2024). Além disso, a relutância mútua, tanto dos pacientes quanto dos profissionais, em iniciar conversas sobre saúde sexual foi apontada como uma barreira significativa para o diagnóstico e a prevenção (TAKAHASHI *et al.*, 2022).

### 3.4 IMPACTOS CLÍNICOS E CARGA DA DOENÇA

O impacto da sífilis não tratada na saúde do idoso é severo, podendo levar a complicações neurológicas e cardiovasculares irreversíveis (SANTOS *et al.*, 2024). Um dos impactos mais graves destacados pela literatura é a neurosífilis, que pode se manifestar com sintomas de comprometimento cognitivo, paresia, perda auditiva e problemas de visão. Esses sintomas podem ser erroneamente diagnosticados como demências primárias ou outras doenças neurológicas comuns no envelhecimento, como Alzheimer. No entanto, a neurosífilis é uma das poucas causas tratáveis de demência, o que torna seu diagnóstico diferencial crucial na prática geriátrica (TAKAHASHI *et al.*, 2022).

A análise da "carga da doença", que mede o impacto combinado da mortalidade prematura e da incapacidade (DALYs - Anos de Vida Ajustados por Incapacidade), revela a dimensão do problema na população idosa. Um estudo baseado nos dados do *Global Burden of Disease* para o Brasil concluiu que, em 2019, a maior taxa de DALYs por sífilis ocorreu em indivíduos com mais de 50 anos, com o pico da carga da doença sendo registrado na faixa etária de 70 a 74 anos (BEZERRA *et al.*, 2022). Este achado é fundamental, pois demonstra que, embora a incidência (novos casos) possa ser alta em jovens, o impacto real na saúde, considerando a gravidade e a mortalidade, é maior nos idosos.

## 4 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa revelam um panorama epidemiológico preocupante, marcado pelo crescimento acentuado e consistente da sífilis na população idosa brasileira, uma tendência que dialoga diretamente com o cenário nacional e internacional documentado em estudos recentes. A análise aprofundada desses achados, à luz de novas evidências, permite não apenas corroborar a magnitude do problema, mas também compreender suas nuances regionais, o perfil dos mais afetados e os desafios impostos pela qualidade dos dados de vigilância.

O crescimento exponencial da sífilis adquirida na população idosa, identificado nos estudos selecionados, é validado e detalhado por dados epidemiológicos mais recentes. Um estudo nacional abrangendo o período de 2014 a 2023 encontrou 117.297 casos notificados em pessoas com 60 anos ou mais, confirmado a mesma tendência de alta e o pico de 21.596 notificações em 2023 (VIDAL *et al.*, 2025). Da mesma forma, o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2025 do Ministério da Saúde corrobora essa trajetória, destacando que, embora a epidemia seja mais intensa entre jovens, as faixas etárias mais avançadas, a partir dos 50 anos, apresentaram percentuais de aumento expressivos nas taxas de detecção, especialmente no período pós-pandemia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). Outra

análise de série temporal, de 2010 a 2020, utilizando regressão Joinpoint, também concluiu que houve um aumento significativo e homogêneo na tendência de casos em idosos em todas as regiões do Brasil, para ambos os sexos e para todas as faixas etárias analisadas (60-69, 70-79, 80+) (CUNHA *et al.*, 2024).

A queda abrupta nas notificações em 2020, um ponto comum entre os estudos desta revisão, é amplamente atribuída ao impacto da pandemia de COVID-19 (VIDAL *et al.*, 2025). Essa hipótese é reforçada por autores que argumentam que a emergência sanitária redirecionou equipes, afetou a rotina dos serviços de saúde e prejudicou ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, resultando em subnotificações que mascararam a real dimensão da epidemia naquele ano. Uma revisão sobre a epidemiologia global da sífilis confirma que essa interrupção nos serviços de saúde sexual e na vigilância foi um fenômeno mundial, com redução de testagem e diagnósticos relatados em vários países durante o pico pandêmico (ROSSET *et al.*, 2025).

A análise da distribuição geográfica da sífilis revela disparidades importantes no território nacional. Os resultados desta revisão apontaram a Região Sudeste como o principal foco em números absolutos, o que é confirmado por Vidal *et al.* (2025), que atribui 50% dos registros nacionais a essa região. Contudo, a discussão se aprofunda ao analisar as taxas de detecção. O Boletim do Ministério da Saúde de 2025 esclarece que, ao longo de toda a série histórica, a Região Sul manteve as maiores taxas de detecção do país, indicando uma concentração persistente da infecção nessa área (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

Estudos regionais confirmam essa realidade de forma alarmante. Em Santa Catarina, Medeiros *et al.* (2021) descreveram um "crescimento exponencial" entre 2013 e 2018, com a taxa de detecção no estado chegando a ser aproximadamente duas vezes superior à média nacional no período analisado, e com variações significativas mesmo dentro do estado. Isso demonstra que, embora o Sudeste concentre um grande volume de casos, a intensidade da transmissão, medida pela taxa por habitantes, é mais crítica no Sul (MEDEIROS *et al.*, 2021).

Um achado consistente, tanto nesta revisão quanto nos estudos adicionais, é o predomínio de casos de sífilis adquirida no sexo masculino entre os idosos. Vidal *et al.* (2025) reportam que homens representaram 60,09% das notificações entre 2014-2023, enquanto Medeiros *et al.* (2021) encontraram 58,3% no sexo masculino em Santa Catarina (2013-2018). Esse perfil pode estar relacionado a fatores socioculturais e comportamentais, como a maior resistência masculina à busca por cuidados preventivos e a manutenção da vida sexual ativa facilitada por medicamentos para disfunção erétil. Adicionalmente, revisões internacionais apontam que hábitos sexuais, como maior número de parceiros ao longo da vida, podem contribuir para maior exposição em homens (ROSSET *et al.*, 2025). Compreender essas dinâmicas é fundamental para direcionar estratégias de prevenção e testagem que alcancem efetivamente a população masculina idosa (VIDAL *et al.*, 2025).

Contudo, a interpretação desses dados epidemiológicos deve considerar as fragilidades nos sistemas de informação, um ponto recorrente nos estudos analisados. A alta proporção de dados ignorados ou não preenchidos em variáveis cruciais como escolaridade, raça/cor e desfecho clínico foi destacada tanto nesta revisão quanto em estudos recentes. Vidal *et al.* (2025) apontam que mais de 14% das notificações ignoraram raça/cor e mais de 41% ignoraram escolaridade, enquanto Cunha *et al.* (2024) encontraram 15,5% de abstenção para raça/cor e 39,3% para escolaridade. Essa incompletude limita significativamente a capacidade de traçar um perfil epidemiológico preciso, mascarando potenciais desigualdades socioeconômicas e raciais no acesso ao diagnóstico e tratamento.

Além disso, a falta de informação sobre o desfecho clínico, que chegou a 50,46% dos casos em um dos estudos, compromete a avaliação da efetividade terapêutica e o monitoramento do impacto real da doença, incluindo a mortalidade. Tais falhas no registro reforçam a necessidade urgente de qualificar o preenchimento das fichas de notificação e fortalecer a vigilância epidemiológica para subsidiar políticas públicas mais eficazes (VIDAL *et al.*, 2025).

Em suma, é crucial situar o aumento da sífilis em idosos no Brasil dentro de um contexto global. O ressurgimento da doença não é um fenômeno isolado. Uma revisão da epidemiologia mundial na última década aponta que a incidência de sífilis aumentou globalmente, com surtos notáveis na América do Norte, Europa e Ásia (ROSSET *et al.*, 2025). O mesmo estudo destaca os idosos como um grupo de risco crescente, atribuindo essa vulnerabilidade a fatores como o aumento da expectativa de vida, o acesso a terapias de aprimoramento sexual que prolongam a vida sexual ativa, o uso reduzido de preservativos (especialmente após a menopausa ou vasectomia, quando a preocupação com a gravidez desaparece) e a manifestação de sintomas atípicos que podem ser confundidos com outras condições relacionadas à idade, retardando o diagnóstico (ROSSET *et al.*, 2025).

Essa confluência de fatores demográficos, comportamentais e clínicos ajuda a explicar por que a sífilis, uma doença antiga e curável, encontrou um novo campo para se expandir em uma população historicamente negligenciada pelas políticas de saúde sexual (MEDEIROS *et al.*, 2021).

O perfil epidemiológico crescente da sífilis em idosos, como detalhado no eixo anterior, não pode ser dissociado dos fatores comportamentais, sociais e programáticos que constroem a vulnerabilidade dessa população. Os achados desta revisão, que apontam para uma desinformação profunda e generalizada e baixa adesão a métodos preventivos, são amplamente corroborados pela literatura recente, que identifica essas lacunas como fatores centrais de vulnerabilidade para a população idosa. Revisões integrativas como as de Natário *et al.* (2022)<sup>6</sup> e Raimundo *et al.* (2023) associam diretamente o crescimento da sífilis em idosos à falta de informações quanto a transmissão e formas de prevenção e ao conhecimento inadequado.

A baixa escolaridade, um marcador de vulnerabilidade identificado nos resultados, surge como um preditor significativo dessa desinformação. Um estudo em Cascavel/PR, por exemplo, encontrou

que 86,8% dos idosos notificados com sífilis eram analfabetos, relacionando diretamente essa carência educacional a uma menor assimilação de informações de saúde e campanhas preventivas (PONTES et al., 2025). Essa falta de conhecimento se traduz em uma baixa percepção de risco pessoal (WANG et al., 2021). A desinformação não se restringe à sífilis; estudos sobre o conhecimento de HIV em idosos mostram os mesmos equívocos sobre formas de transmissão (como saliva ou compartilhamento de utensílios) e a crença de não pertencerem a um grupo de risco (ARAUJO; APOLINÁRIO, 2022).

O comportamento de risco mais significativo decorrente dessa desinformação é a baixa adesão ao preservativo, como apontado nos resultados. Um estudo de campo recente em Minas Gerais ilustra perfeitamente essa lacuna: embora 96% dos idosos reconhecessem a importância do preservativo para prevenir ISTs, entre aqueles sexualmente ativos, apenas 18% relataram usar, e de forma ocasional (MACEDO et al., 2025). A justificativa mais comum, "ter parceiro fixo", é a mesma encontrada em outras pesquisas, somada à crença de que o método serve apenas como contraceptivo, uma preocupação que desaparece com a idade (ARAUJO; APOLINÁRIO, 2022; MACEDO et al., 2025; NIEROTKA; FERRETTI, 2023).

Contudo, a persistência da sífilis não se deve apenas à falta de conhecimento individual, mas também a profundas barreiras socioculturais e programáticas. O "etarismo estrutural" (CUNHA et al., 2024), ou seja, o preconceito social que enxerga o idoso como um ser assexuado, é um obstáculo central. Esse tabu, como identificado nos resultados qualitativos desta revisão, gera sentimentos de vergonha e culpa nos idosos, levando ao isolamento, ao estigma e à relutância em procurar ajuda (SIQUEIRA et al., 2024).

Essa barreira é reforçada pelos próprios profissionais de saúde. A "relutância mútua" (KAUR; KHANNA, 2023) mencionada nos resultados é confirmada por estudos que apontam o "conhecimento inadequado dos profissionais" (RAIMUNDO et al., 2023) e sua falha em abordar a saúde sexual ou oferecer exames de rotina para ISTs a pacientes idosos, muitas vezes por assumirem a assexualidade deste público (WANG et al., 2021; ARAUJO; APOLINÁRIO, 2022; MACEDO et al., 2025; NIEROTKA; FERRETTI, 2023). Essa negligência programática, somada à escassez de políticas públicas de saúde sexual voltadas para essa faixa etária, leva diretamente à falha diagnóstica e, consequentemente, à progressão da doença para estágios mais graves (CUNHA et al., 2024).

A falha no diagnóstico e tratamento, discutida no eixo anterior, tem como consequência direta os severos impactos clínicos e a alta carga da doença na população idosa, como demonstrado nos resultados. A literatura de suporte é robusta em confirmar que idosos são diagnosticados mais tarde, frequentemente em estágios latentes ou terciários, o que aumenta exponencialmente a morbidade (WANG et al., 2021). Um estudo clínico com pacientes com neurosífilis demonstrou que a ausência de tratamento antissifilítico prévio é um fator de risco independente para o desenvolvimento da forma sintomática da doença (LI et al., 2024).

O impacto clínico mais grave destacado nos resultados é a neurosífilis (NS) e seu potencial de ser erroneamente diagnosticada como demência primária. A sífilis é historicamente conhecida como "a grande imitadora", e revisões recentes sobre o tema reforçam esse desafio. Kaur & Khanna (2023) detalham como a NS pode mimetizar uma vasta gama de transtornos psiquiátricos e neurológicos, incluindo declínio cognitivo, psicose, depressão e mania, levando a diagnósticos equivocados de Alzheimer ou esquizofrenia de início tardio.

A idade avançada é, inclusive, considerada um fator de risco independente para o desenvolvimento de neurosífilis (WU *et al.*, 2024). O mesmo estudo aprofunda a relação entre as duas condições, citando que a neurosífilis foi correlacionada com certas doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA), e que evidências patológicas sugerem uma ligação entre espiroquetas e a formação de placas senis (WU *et al.*, 2024). O ponto crucial, e que reforça a justificativa desta revisão, é que, ao contrário da doença de Alzheimer, a demência sifilítica é uma condição potencialmente tratável e reversível (DJUKIC *et al.*, 2023). A não inclusão da sífilis no diagnóstico diferencial de qualquer declínio cognitivo em pacientes geriátricos representa uma perda de oportunidade terapêutica com consequências devastadoras, que podem levar a danos neurológicos e cognitivos permanentes e até fatais (FADEL *et al.*, 2024).

E por fim, a análise da "carga da doença" (DALYs) apresentada nos resultados<sup>28</sup> é confirmada por análises sistemáticas mais recentes do *Global Burden of Disease* (GBD). Embora a incidência global de sífilis seja maior em jovens, o impacto da doença em termos de incapacidade e mortalidade permanece uma preocupação significativa nos mais velhos. Um estudo de 2024, analisando dados do GBD 2021, identificou que, entre adultos com mais de 60 anos, a maior carga de doença (DALYs) por sífilis foi encontrada na faixa etária de 75 a 79 anos (YU *et al.*, 2024). Isso corrobora o achado desta revisão de que, embora a infecção possa ser mais frequente em jovens, o impacto real na saúde, considerando a gravidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de décadas de infecção não tratada, é dramaticamente maior na população idosa.

## 5 CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou um panorama epidemiológico de crescimento acentuado da sífilis em idosos, impulsionado por uma profunda desinformação e pela baixa adesão a métodos preventivos. Essa vulnerabilidade comportamental é agravada por uma barreira sociocultural, o "etarismo estrutural", onde o preconceito social trata o idoso como assexuado.

Essa barreira leva à principal conclusão deste trabalho: o diagnóstico tardio. A relutância dos profissionais em abordar a saúde sexual faz com que a infecção progride silenciosamente para seus estágios mais graves, notadamente a neurosífilis.



É neste ponto que se configura o impacto mais trágico da doença. A literatura aponta que a neurosífilis é "a grande imitadora", e seus sintomas de declínio cognitivo mimetizam demências primárias, como a Doença de Alzheimer. O estudo evidencia que a demência sifilítica é uma das poucas causas de demência que são tratáveis e potencialmente reversíveis.

Conclui-se, portanto, que o principal impacto da sífilis no idoso é a perda da oportunidade terapêutica. Isso ocorre quando o profissional de saúde, ao invés de investigar a sífilis como causa base, atribui os sintomas cognitivos ao "envelhecimento normal" ou a uma demência incurável. Ao não realizar o diagnóstico diferencial, perde-se a janela de intervenção. O paciente deixa de receber um tratamento antibiótico eficaz e evolui para danos neurológicos permanentes, incapacidade e demência irreversível, que poderiam ter sido evitados.

Essa falha diagnóstica explica por que a carga da doença (DALYs) da sífilis é maior na população idosa do que em jovens. A pesquisa confirma a necessidade urgente de qualificar a prática de enfermagem para desmistificar a sexualidade do idoso e instituir a testagem de sífilis como rotina no diagnóstico diferencial de qualquer declínio cognitivo geriátrico.

## REFERÊNCIAS

ADLEY, A. Sífilis adquirida em pessoas com 60 anos ou mais: implicações sociais, políticas e de cuidado. **Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica (ISSN: 2316-8226)**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/anais-semana-universitaria/en/article/view/2247>. Acesso em: 18 maio 2025.

ARAUJO, J. de L. M.; APOLINÁRIO, F. V. O vírus da imunodeficiência humana: o que os idosos conhecem a respeito? **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 1602–1611, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i5.5575. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5575>. Acesso em: 15 out. 2025.

ASLAM, S.; EMMANUEL, P. Formulating a researchable question: a critical step for facilitating good clinical research. **Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS**, v. 31, n. 1, p. 47–50, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3140151/>. Acesso em: 18 abr. 2025

BARROS, Z. S., et al. Tendência da taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas: Brasil, 2011–2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230033, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/r4RMwWJYPGqQ6xdvw6CTzcQ/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2025.

BEZERRA, J. M. T., et al. Burden of syphilis in Brazil and federated units, 1990–2016: estimates from the Global Burden of Disease Study 2019. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/hYpDgvqDhLsRySZfnZvSjXs/?lang=en>. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis**. Brasília, DF. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2025**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-da-sifilis.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

CAMACHO, C.; CAMACHO, E. M.; LEE, D. M. Trends and projections in sexually transmitted infections in people aged 45 years and older in England: analysis of national surveillance data. **Perspectives in Public Health**, v. 143, n. 5, p. 263–271, 2023. DOI: 10.1177/17579139221106348. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17579139221106348>. Acesso em: 10 set. 2025.

CARDONA ARIAS, J.; HIGUITA-GUTIÉRREZ, L. F.; CATAÑO-CORREA, J. C. Prevalencia de infección por Treponema pallidum en individuos atendidos en un centro especializado de Medellín, Colombia. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, [S.l.], v. 40, n. 1, p. e343212, 2022. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.e343212. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/343212>. Acesso em: 19 set. 2025.

CUNHA, J. A., et al. Acquired syphilis in older people in Brazil from 2010–2020. **PLOS ONE**, v. 19, n. 9, p. e0296481, 2024. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0296481>. Acesso em: 3 out. 2025.

DJUKIC, M., et al. Serological testing for syphilis in the differential diagnosis of cognitive decline and polyneuropathy in geriatric patients. **BMC Geriatrics**, v. 23, n. 1, p. 274, 5 maio 2023.

Disponível em: <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-023-03981-4>. Acesso em: 18 out. 2025.

FADEL, A., et al. Mechanisms of Neurosyphilis-Induced Dementia: Insights into Pathophysiology. **Neurology International**, v. 16, n. 6, p. 1653–1665, 2 dez. 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2035-8377/16/6/120>. Acesso em: 18 out. 2025.

FOSSILE, V. T. W., et al. Sífilis na terceira idade brasileira: a contribuição da enfermagem para uma abordagem preventiva aprimorada. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo. 2024. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/0058e306-bd40-4920-94de-00677137243f/content>. Acesso em: 11 maio 2025.

GOMES, A. B., et al. Knowledge of aged women about Sexually Transmitted Infections. **Revista Rene**, v. 25, 2024. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v25/1517-3852-rene-25-e93232.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População do país vai parar de crescer em 2041. **Agência de Notícias - IBGE**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>. Acesso em: 6 maio 2025.

KAUR, B., et al. A Narrative Review of the Many Psychiatric Manifestations of Neurosyphilis: The Great Imitator. **Cureus**, v. 15, n. 9, 7 set. 2023. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/175329-a-narrative-review-of-the-many-psychiatric-manifestations-of-neurosyphilis-the-great-imitator#!/>. Acesso em: 18 out. 2025.

LI, W., et al. Clinical and laboratory features of neurosyphilis: A single-center, retrospective study of 402 patients. **Heliyon**, v. 10, n. 6, p. e28011, mar. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38524602/>. Acesso em: 18 out. 2025.

MACEDO, Thais Braga et al. Conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e atividade sexual de pessoas idosas. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 13, p. e025014, 1 ago. 2025. Disponível em: <https://seer.ufsm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/8379>. Acesso em: 10 out. 2025.

MAIA, M. C., et al. Sexually transmitted diseases in women who are 50 or older: a retrospective analysis from 2000 to 2017 in a public reference service in Niterói City, Rio de Janeiro State. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, Niterói, v. 32, 2020. Disponível em: <https://bjstd.org/revista/article/view/887>. Acesso em: 25 set. 2025.

MARTINS, F. T.; AZEVEDO, M. Fatores associados ao aumento dos índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis na população idosa do Brasil na última década (2012-2022): Factors associated with the increase in the rates of Sexually Transmitted Infections in the elderly population in Brazil in the last decade (2012-2022). **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 6, p. 23778–23795, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n6-155. Disponível em:<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55093>. Acesso em: 11 maio 2025.

MARTINS, G.S., et al. O papel da enfermagem no cuidado ao paciente com sífilis na terceira idade. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 1, n. 01, p. 31–52, 2024. DOI: 10.51891/rease.v1i01.17308. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17308>. Acesso em: 20 maio 2025.

MEDEIROS, M., R. *et al.* Vista do Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 31, p. 1-10, jan.-dez. 2021. e-ISSN: 1980-6108 | ISSN-L: 1806-5562. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/39292/27096>. Acesso em: 10 out. 2025.

MENESES, L., *et al.* O idoso e sífilis adquirida: uma revisão integrativa. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES – CIEH, 9., 2022, Campina Grande. Campina Grande: Realize Editora, 2022. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/87956>. Acesso em: 15 maio 2025.

MORAES, L. A. de L. **Conhecimento dos idosos sobre transmissão, prevenção, comportamento sexual e vulnerabilidades à sífilis**. 2021. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/handle/unirio/13461?show=full>. Acesso em: 25 set. 2025.

MORAIS, G. S. *et al.* Prevalência de sorologia positiva para infecções sexualmente transmissíveis entre idosos. **Geriatrics & Gerontology and Aging**, [S.l.], v. 18, p. e0000198, 2024. DOI: 10.53886/gga.e0000198\_PT. Disponível em: <https://ggaging.com/details/1849/pt-BR/prevalence-of-positive-serology-for-sexually-transmitted-infections-among-older-adults>. Acesso em: 18 set. 2025

MOREIRA DA SILVA, A. C. *et al.* Conhecimento sobre a sífilis em idosos em município do interior do estado de São Paulo. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.l.], v. 10, n. 52, p. 2314–2325, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2314-2325. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/554>. Acesso em: 25 set. 2025.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado?** São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde – IEPS, 2023. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-10/>. Acesso em: 6 maio 2025.

NATÁRIO, J. A. A. *et al.* Sífilis adquirida em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. e1511225201, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25201>. Acesso em: 26 maio 2025.

NIEROTKA, R. P.; FERRETTI, F. Condições de vulnerabilidades de pessoas idosas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Interface**, v. 27, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/g8NmBJRWg5cxRz4xmpDs9Rv/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2025.

OLIVEIRA, M. C. *et al.* Análise epidemiológica da incidência de sífilis adquirida na população idosa do Brasil entre 2013 e 2023. **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, [S.l.], v. 2, n. 2, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.14849560. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/309>. Acesso em: 20 jul. 2025.

PAGE, M. J. A., *et al.* Declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. 1, 30 dez. 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56882/v46e1122022.pdf?sequence=:>. Acesso em: 18 abr. 2025.

PENG, X., *et al.* Syphilis infection and epidemiological characteristics in Haidian District, Beijing, China, 2013–2018. **Public Health**, v. 190, p. 62–66, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33360028/>. Acesso em: 18 set. 2025.

PONTES, M. L.; SMOLAREK, K. K. P.; BATISTA, A. L. Prevalência de sífilis adquirida nos idosos em uma cidade do oeste do Paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 527–536, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18587. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18587>. Acesso em: 10 out. 2025.

RAIMUNDO, D. M. de L., et al. Fatores associados à sífilis adquirida em pessoas idosas: uma revisão integrativa. **RIAGE - Revista Ibero-Americana de Gerontologia**, [S. l.], v. 4, 2023. DOI: 10.61415/riage.95. Disponível em: <https://www.riagejournal.com/index.php/riage/article/view/95>. Acesso em: 10 out. 2025.

ROSSET, F., et al. The epidemiology of syphilis worldwide in the last decade. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, 2025, p. 5308. DOI: 10.3390/jcm14155308. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm14155308>. Acesso em: 3 out. 2025.

RUBIO, A. A.; BORGES, B. E. Perfil epidemiológico de sífilis em idosos nos últimos 5 anos em Curitiba Paraná. **Editora Pasteur**, 2023; v. 10.59290/978-65-81549-97-8.10, p. 71–79. Disponível em: <https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?codigo=2406>. Acesso em: 20 maio 2025.

SANTOS, A. C. L., et al. Análise epidemiológica dos idosos acometidos por Sífilis no Brasil entre os anos de 2017 a 2021. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 7, n. 4, p. e72361, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n4-471. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/72361>. Acesso em: 20 jul. 2025.

SIQUEIRA, C. N. et al. A persistência da sífilis como desafio enfrentado pelos profissionais de saúde do século XXI. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, 19 abr. 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/index.php/rcmos/article/view/496>. Acesso em: 18 out. 2025.

SIQUEIRA, D. C. **Perfil epidemiológico da sífilis adquirida entre idosos na região Nordeste**. 2025. 61 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Piauí, Parnaíba, 2025. Disponível em: <https://sistemas2.uespi.br/handle/tede/1995>. Acesso em: 20 jul. 2025.

TAKAHASHI, M. et al. Trends in the incidence of syphilis in the middle-aged and older adults in Japan: a nationwide observational study, 2009–2019. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 22, n. 12, p. 1019–1024, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36320169/>. Acesso em: 18 set. 2025.

VIDAL, M. V. Q., et al. Sífilis em idosos no Brasil: uma abordagem epidemiológica de 2014 a 2023. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. e81182, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n4-126. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/81182>. Acesso em: 3 out. 2025.

WANG, C., et al. New syphilis cases in older adults, 2004–2019: an analysis of surveillance data from South China. **Frontiers in Medicine**, v. 8, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8674684/>. Acesso em: 15 out. 2025.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: Updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 18 abr. 2025.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ageing and health**. Geneva: World Health Organization; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 13 maio. 2025.

WU, S. *et al.* Neurosyphilis: insights into its pathogenesis, susceptibility, diagnosis, treatment, and prevention. **Frontiers in Neurology**, v. 14, p. 1340321, 11 jan. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10808744/>. Acesso em: 18 out. 2025.

YU, W.; YOU, X.; LUO, W. Global, regional, and national burden of syphilis, 1990–2021 and predictions by Bayesian age-period-cohort analysis: a systematic analysis for the global burden of disease study 2021. **Frontiers in Medicine**, v. 11, p. 1448841, 15 ago. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm>