REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

DETERMINANTES DA PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO IDOSA DE CANOAS-RS

DETERMINANTS OF THE PREVALENCE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN THE ELDERLY POPULATION OF CANOAS-RS

DETERMINANTES DE LA PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN ANCIANA DE CANOAS-RS

Miria Elisabete Bairros de Camargo[1], Eleia Fernandes de Morais[2], Maria Renita Burg[3], Vanessa Bairros de Camargo[4]

e6106835
https://doi.org/10.47820/recima21.v6i10.6835

PUBLICADO: 10/2025

RESUMO

Este estudo objetivou determinar a prevalência de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e sífilis em idosos de Canoas-Rio Grande do Sul (RS), entre 2022 e 2024, a partir de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo, analisando características clínicas, laboratoriais e sociodemográficas. Coletou-se os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com 153 casos notificados (50-HIV; 103-sífilis). Fez-se a análise estatística com o *software* SPSS, utilizando testes quiquadrado, exato de Fisher, t de *Student* e *Mann-Whitney*, identificando associações e diferenças significativas (valor de $p \leq 0,05$). Verificou-se que a maioria era do sexo masculino (58,8%), com idade média de 67,58 anos e tinha sífilis (p=0,03). Referentemente às condições clínicas, 38% dos pacientes com HIV apresentaram contagem de linfócitos TCD4+ abaixo de 350 células/mm³, refletindo imunossupressão avançada. Coinfecções como tuberculose pulmonar (6%) e disseminada (4%) foram menos frequentes. Mathias Velho, Guajuviras e Harmonia concentraram 43,6% dos casos, e 98,7% das notificações ocorreram em áreas urbanas (p=0,33). Apesar da alta positividade nos testes de triagem (88%), a adesão aos testes confirmatórios rápidos foi baixa, com não realização em até 94% dos casos. Os resultados reforçam a necessidade de intensificar campanhas de conscientização e programas de educação sexual para idosos e aprimorar os sistemas de registro e diagnóstico, garantindo maior precisão e qualidade dos dados. Estratégias que promovam o diagnóstico precoce e o uso consistente de preservativos são essenciais para prevenir a progressão das ISTs e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Sífilis. Idosos.

ABSTRACT

This study aimed to determine the prevalence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) and syphilis in elderly people in the municipality of Canoas, Rio Grande do Sul (RS), between 2022 and 2024, based on a quantitative, exploratory, and

[1] ULBRA - Universidade Luterana do Brasil.
[2] Enfermeira, graduada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.
[3] Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Medianeira de Santa Maria e mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil. Professora dos cursos de graduação da Enfermagem e Medicina da Universidade Luterana do Brasil, coordenadora da Liga de Medicina da Saúde da Família e Comunidade.
[4] Enfermeira graduada pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Saúde da Família e em outras três áreas relacionadas à saúde. Experiência nas áreas de Saúde Pública, Gestão da Atenção Especializada, Gestão de Enfermagem, Saúde do Trabalhador, Saúde Comunitária e Estratégia de Saúde da Família. Docente do curso de Medicina da ULBRA. Pós-graduanda e tutora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e mestranda do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

descriptive study that analyzed their clinical, laboratory, and sociodemographic characteristics. The Notifiable Diseases Information System (SINAN) provided the data, which showed 153 recorded cases (50 – HIV; 103 - syphilis). Using SPSS software, statistical analysis was conducted to find significant associations and diferences (p-value ≤ 0.05) using the chi-square, Fisher's exact, Student's t, and Mann-Whitney tests. The majority of patients had syphilis (p=0.03), were male (58.8%), and had an average age of 67.58 years. Regarding clinical conditions, 38% of HIV patients had a TCD4+ lymphocyte count below 350 cells/mm³, reflecting advanced immunosuppression. Co-infections such as pulmonary tuberculosis (6%) and disseminated tuberculosis (4%) were less frequent. Mathias Velho, Guajuviras, and Harmonia accounted for 43.6% of cases, and 98.7% of notifications occurred in urban areas (p=0.33). Despite the high positivity rate in screening tests (88%), adherence to rapid confirmatory tests was low, with up to 94% of cases not being performed. The findings point to the necessity of stepping up awareness campaigns and sex education programs for older adults, as well as improving registration and diagnosis systems to ensure greater accuracy and quality of data. Strategies that encourage early diagnosis and consistent condom use contribute to preventing the progression of STIs and enhancing the quality of life of older adults.

KEYWORDS: *HIV. Syphilis. Elderly*

RESUMEN
Este estudio determinó la prevalencia del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) / Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y de la sífilis en personas mayores de Canoas, Rio Grande do Sul, entre 2022 y 2024, basándose en un estudio cuantitativo, exploratorio y descriptivo que analizó sus características clínicas, laboratoriales y sociodemográficas. El Reporting System for Notifiable Diseases proporcionó los datos, con 153 casos registrados (50-VIH; 103-sífilis). El software SPSS se utilizó para análisis estadísticas, se encontró conexiones y diferencias significativas (p=0.05) por medio de chi-cuadrado, pruebas exactas de Fisher, t de Student y Mann-Whitney. La mayoría tenía sífilis (p=0,03), era hombre (58,8 %) y tenía cerca de 67,58 años. El 38% de los pacientes con VIH tenían un recuento de linfocitos TCD4+ inferior a 350 células/mm³, indicando inmunosupresión avanzada. Las coinfecciones tuberculosis pulmonar (6 %) y diseminada (4 %), fueron menos frecuentes. Mathias Velho, Guajuviras y Harmonia representaron 43,6 % de los casos, y 98,7 % de las notificaciones ocurrieran en zonas urbanas (p=0,33). Por la alta tasa de positividad en las pruebas de detección (88%), la adherencia a pruebas rápidas de confirmación fue baja, 94% no se sometieron a pruebas. Resulta ser necesario intensificar campañas de sensibilización y programas de educación sexual, así como mejorar sistemas de registro y diagnóstico para garantizar una mayor precisión y calidad de los datos. Las estrategias que promueven el diagnóstico temprano y el uso sistemático del condón previenen el avance de las ITS y mejoran la calidad de vida de los adultos mayores.

PALABRAS CLAVE*: VIH. Sífilis. Adultos mayores.*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, que traz novos desafios para a saúde pública, incluindo a saúde sexual dos idosos. No Brasil, considera-se idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais, conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741/2003 (Brasil, 2003). De acordo com dados do Censo de 2022, o país possui 32,1 milhões de pessoas idosas, representando 15,8% da população total (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023).

Apesar de o envelhecimento ser um processo natural acompanhado de mudanças físicas,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

biológicas e psicológicas, a sexualidade na velhice ainda é um tema permeado por tabus e estigmas, dificultando o diálogo sobre o assunto. Muitos idosos mantêm uma vida sexual ativa, porém, enfrentam barreiras culturais e sociais que limitam a discussão e a abordagem de sua sexualidade tanto no ambiente familiar quanto nos serviços de saúde (Silva; Oliveira, 2019).

Essa invisibilidade e os estigmas relacionados à sexualidade contribuem para a subnotificação e o subdiagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) nessa faixa etária. Profissionais de saúde, por vezes, não estão preparados para abordar a vida sexual dos idosos durante as consultas, resultando em diagnósticos tardios e complicações de doenças como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e sífilis (Brasil, 2019). Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) enfatiza que as ISTs podem afetar indivíduos de todas as idades, ressaltando a importância de práticas sexuais seguras em todas as fases da vida.

Fatores como a falta de informação e os aspectos culturais associados à sexualidade do idoso contribuem para comportamentos de risco. Muitos homens relatam resistência ao uso de preservativos por temerem perder a ereção, enquanto algumas mulheres não exigem o uso do método devido à ausência de risco de gravidez após a menopausa, negligenciando os riscos de ISTs (Oliveira; Silva, 2020).

Diante desse cenário, este estudo objetiva determinar a prevalência de infecção por HIV/Aids e sífilis, em pessoas com 60 anos ou mais, no município de Canoas, no estado do Rio Grande do Sul (RS), entre os anos de 2022 e 2024. Tem-se como objetivos específicos: identificar o perfil das pessoas idosas acometidas por essas infecções, promovendo reflexões sobre estratégias de prevenção, educação sexual e acesso aos serviços de saúde. A pergunta de pesquisa foi: Qual a prevalência de HIV/Aids e sífilis em pessoas idosas no município de Canoas-RS?

Esta pesquisa se justifica pela importância de se abordar a saúde sexual no envelhecimento, a fim de melhorar a qualidade de vida dos idosos e prevenir complicações associadas às ISTs. Estudos apontam que, apesar de avanços no controle de doenças, os idosos ainda apresentam lacunas no acesso ao diagnóstico e tratamento adequados, além de fatores de risco específicos que precisam ser melhor compreendidos.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1. Infecções Sexualmente Transmissíveis (ists) em idosos

As pessoas idosas estão vivendo mais e com autonomia. A relação com a passagem do tempo deixa de ser fonte de frustração e de depressão e passa a ser fonte de busca e de novas conquistas em vários aspectos da vida, especialmente no que se refere à sexualidade (Brasil, 2020). Uma vez que a população idosa está mais saudável, além de ter maior longevidade,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

recentemente, tem-se focalizado em sua atividade sexual e, consequentemente, no potencial para um aumento no diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Araújo et al., 2018), as quais representam um desafio crescente para a população idosa, já que afeta sua saúde física e seu bem-estar psicossocial. Estudos indicam que a prevalência e a manifestação das ISTs em pessoas idosas são influenciadas por fatores como a falta de educação sexual ao longo da vida e a ausência de conscientização sobre práticas seguras (Moreira *et al.,* 2020).

A sífilis é uma das principais infecções transmitidas pelo ato sexual desprotegido, com maior magnitude e transcendência no mundo, principalmente nos países desenvolvidos. Trata-se de uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano, e, quando seu tratamento não é realizado em tempo oportuno, pode resultar em uma evolução crônica com danos irreversíveis (Moreira *et al.,* 2020). Seu diagnóstico exige correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente. O conjunto dessas informações permite o correto diagnóstico para cada caso, resultando no tratamento adequado (Brasil, 2020).

Outra IST que merece atenção e preocupação em relação à saúde da população idosa é o HIV/Aids, que cresceu muito, haja vista que o processo de envelhecimento já afeta a qualidade de vida dos idosos, contudo, quando atrelado a essa doença, tem consequências mais graves (Monte *et al.,* 2024). Em 2011, foram 360 brasileiros com mais de 60 anos que testaram positivo para HIV. O aumento da incidência desta IST nessa população vem crescendo mais do que em outra faixa etária, tornando-o um problema de saúde pública. As pessoas idosas, em 2015, representaram 4,68% dos 15.181 mil novos casos de HIV/Aids, mas, esta taxa subiu com o passar dos anos, chegando a 1.738, em 2019 (Brasil, 2023; Shinohara; Bezerra; Monken, 2023). Este acréscimo está associado ao avanço das tecnologias de diagnóstico e assistência em HIV e disseminação generalizada da terapia antirretroviral (TARV) (Shinohara; Bezerra; Monken, 2023). Assim, à medida que o acesso ao tratamento é aprimorado, a sobrevida das pessoas com HIV aumenta, o que as faz chegar aos 60 anos (Aguiar *et al.,* 2020).

A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma doença infectocontagiosa crônica, tendo como causador, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que ataca os linfócitos, fazendo o indivíduo desenvolver a patologia (Shinohara; Bezerra; Monken, 2023). Várias definições sobre o HIV/Aids surgiram desde a época em que ocorreu uma epidemia, e apareceram controvérsias também. Isso porque, durante um tempo, muitos acreditavam que era uma doença apenas de profissionais do sexo, usuários de drogas e homossexuais. Mas, se comprovou que ocorria contaminação em outros grupos sociais, como pessoas idosas (Shinohara; Bezerra; Monken, 2023).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

1.2. Fatores de risco e vulnerabilidade

As infecções sexualmente transmissíveis na população idosa é um tema que tem chamado a atenção dos profissionais de saúde, devido ao aumento no número de casos e ao impacto que causa neste grupo (Aguiar *et al.,* 2020). Entre os fatores de risco para ISTs, destaca-se; os aspectos biopsicossociais como solidão e barreiras ao acesso a serviços de saúde especializados. A ausência de programas educativos direcionados contribui significativamente para a propagação dessas infecções nesta faixa etária (Dornelas *et al.,* 2015). Outros fatores foram identificados para o comportamento sexual de maior risco e o aumento da incidência de ISTs em idosos, incluindo: maior número de parceiros devido a uma vida mais longa; melhor controle das morbidades resultando em maior longevidade; maiores taxas de divórcio; pouco conhecimento sobre a sexualidade e a atividade sexual no envelhecimento pelos profissionais de saúde, com consequente falta de comunicação sobre saúde sexual e risco para infecções; omissão de programas promoção da saúde e de prevenção das ISTs; diminuição do uso de preservativos e menores taxas de testes diagnósticos; introdução e uso extensivo de medicamentos para disfunção erétil (Tomaz *et al.,* 2022); e atraso no diagnóstico (Monte *et al.,* 2024).

Para muitos, a velhice é vista como um período de assexualidade. Ao não reconhecê-los como população de risco, é um fator contribuinte para o aumento de casos de HIV entre as pessoas com 60 anos ou mais, bem como a sífilis e outras ISTs que não serão abordadas neste estudo.

1.3. Educação e prevenção

A sexualidade não se restringe apenas à relação sexual, na visão reprodutiva, ela se manifesta igualmente na corporeidade, ou seja, envolve todos os sentidos, abrange um conjunto de experiências, emoções e sentimentos. Os principais fatores que a influenciam negativamente no idoso é o desconhecimento da velhice, assim como os aspectos culturalmente proibitivos cultivados sobre relações sexuais entre eles. Isso faz com que eles se comportem segundo as expectativas sociais e, aqueles que têm desejo sexual, experimentam um sentimento de culpa e vergonha (Monte *et al.,* 2024).

A educação em saúde é uma tecnologia potente pedagogicamente, utilizada para proporcionar um momento de construção de novos conhecimentos e saberes, do mesmo modo que permite o esclarecimento de dúvidas referentes ao assunto, por meio do diálogo com as pessoas idosas (Paixão *et al.,* 2023). Desse modo, a educação sexual é a ferramenta que esclarece mitos e verdades no que tange à sexualidade da população idosa e garante que ela tenha acesso às informações corretas e seguras. Para isso, os profissionais de saúde, especialmente da atenção primária, devem estar conscientizados e atualizados, cientifica e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

tecnicamente, para atender a esse público, pois a prática sexual deve ser vista de maneira saudável e não constrangedora. Esses devem ter acesso e vivência na educação sexual para os idosos desde a graduação e em ambientes de trabalho com a educação permanente, uma vez que o processo de envelhecimento não está somente ligado às doenças crônicas (Paixão *et al.,* 2023).

A implementação de programas educativos contínuos é fundamental para promover o uso de preservativos e aumentar a conscientização sobre práticas sexuais seguras entre os idosos. Além disso, políticas públicas eficazes são necessárias para melhorar o acesso aos serviços de saúde sexual e fortalecer as estratégias de prevenção.

Com o desenvolvimento de algumas drogas, os idosos se tornaram mais ativos sexualmente. Contudo, ainda são resistentes no uso do preservativo: homens temem perder a ereção, e muitos acham que o cuidado só é necessário com as profissionais do sexo. As mulheres, no entanto, não veem necessidade de exigir o preservativo, já que perderam a capacidade de engravidar e, por isso, entendem que não precisam mais desse cuidado. Entretanto, fazer sexo sem proteção é particularmente arriscado no climatério e após a menopausa, haja vista que as paredes vaginais se tornam mais finas e ressecadas, favorecendo o surgimento de ferimentos que abrem caminho para as infecções sexualmente transmissíveis (Paixão *et al.,* 2023).

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva. A pesquisa quantitativa é definida como um meio para testar teorias objetivas, examinando a relação entre variáveis, as quais podem ser mensuradas por instrumentos específicos, permitindo que os dados numéricos sejam analisados por meio de procedimentos estatísticos. As pesquisas descritivas têm como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno, bem como estabelecer relações entre variáveis (Creswell, 2021). A pesquisa exploratória serve principalmente para desenvolver, esclarecer e ajustar conceitos e ideias. O objetivo é formular problemas de pesquisa mais exatos ou criar hipóteses que possam ser testadas em estudos futuros (Gil, 2008).

O estudo foi realizado no município de Canoas, que é a oitava região de Saúde do Rio Grande do Sul e apresenta uma significativa população idosa, correspondendo a 20% dos habitantes com 60 anos ou mais, que, segundo o IBGE (2022), totalizava 69.531pessoas idosas. Esse cenário a tornou um campo relevante para investigar a prevalência de HIV/Aids e sífilis em idosos.

Com base em uma prevalência estimada de 16,4% para HIV/Aids e sífilis em idosos, foi calculada uma amostra de 210 indivíduos, utilizando fórmulas para populações finitas ajustadas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ao contexto de Canoas-RS. Essa amostra é representativa e foi elaborada para garantir precisão estatística, com uma margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: possuir diagnóstico confirmado de HIV/Aids e/ou sífilis, ter ficha de notificação registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), residir no município de Canoas e ser idoso (60 anos ou mais).

Os dados foram coletados a partir dos registros oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando o SINAN e as fichas de notificação de sífilis e Aids. Foram extraídas informações gerais (sexo, idade, raça/cor, escolaridade), dados de residência, aspectos epidemiológicos, resultados laboratoriais, critérios de definição das infecções, tratamentos realizados e evolução dos casos no período de 2022 a 2024.

Este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução CNS nº 466/2012, que regulamenta as exigências éticas e científicas em pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. O Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD) foi firmado, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) (CAAE: 83741224.5.0000.5349).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022, realizados pelo IBGE (2022), o município de Canoas-RS, apresentou uma população total de 347.657 habitantes, dos quais 69.531 tinham 60 anos ou mais, representando aproximadamente 20% da população total. Com base nos dados coletados e analisados, foi possível determinar a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis nessa faixa etária. Durante o período de 2022 a 2024, utilizando dados provenientes do SINAN e conforme as fichas de notificação do Serviço de Vigilância Epidemiológica de Canoas, identificou-se 50 casos de HIV e 103 de sífilis na população idosa.

Baseado nos dados do IBGE (2022), a prevalência estimada de sífilis foi de aproximadamente 0,15%; e a de HIV, de 0,07%, com base na população total de idosos em Canoas, que foi estimada em 69.531 pessoas. Esses valores foram obtidos considerando a metodologia descrita, que incluiu o uso de fórmulas estatísticas para estimativas em populações finitas, garantindo rigor metodológico. Este estudo apontou a importância da educação sexual voltada para idosos, dado o contexto de subnotificação e diagnóstico tardio frequentemente associados a essas infecções. Resultados como esses podem orientar políticas públicas de saúde, promovendo ações voltadas para a conscientização, prevenção e manejo adequado de infecções sexualmente transmissíveis nessa população vulnerável.

A Tabela 1 exibe características sociodemográficas dos casos notificados, incluindo o ano de notificação, idade, sexo, raça, escolaridade e tempo desde os primeiros sintomas.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tabela 1. Características sociodemográficas dos casos de HIV, sífilis e com ambas as condições na população idosa de Canoas-RS (2022-2024)

VARIÁVEIS:	HIV n = 50	Sífilis n = 103	Com sífilis ou HIV n = 153	Valor de p Sífilis x HIV
Ano da notificação: [a, 1]				0,49
2022	32 (64)	47 (45,6)	79 (51,6)	
2024	18 (36)	56 (54,4)	711 (48,4)	
Idade: [b, 2]	65,24 ± 6,05	68,72 ±7,42	67,58 ± 7,17	0,03**
Sexo: [a, 1]				0,48
Feminino	20 (40)	43 (41,7)	63 (41,2)	
Masculino	30 (60)	60 (58,3)	90 (58.8)	
Raça: [a, 2]				0,01**
Branca	43 (86)	68 (66)	111 (72,5)	
Ignorado	0 (0)	24 (23,3)	24 (15,7)	
Parda	2 (4)	4 (3,9)	6 (3,9)	
Preta	5 (10)	7 (6,8)	12 (7,8)	
Gestante: [a, 2]				
Ignorado	1 (2)	1 (1)	1 (0,7)	0,02**
Não	11 (22)	5 (4,8)	16 (10,5)	
Não se aplica	38 (76)	98 (94,2)	136 (88,9)	
Escolaridade: [a, 2]				0,05
Não informado	0 (0)	2 (1,9)	2 (1,3)	
1ª a 4ª série incompleta do EF	3 (6)	0 (0)	3 (2)	
4ª série completa do EF (antigo 1° grau)	0 (0)	2 (1,9)	2 (1,3)	
5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1° grau)	5 (10)	6 (5,8)	11 (7,2)	
Educação superior completa	1 (2)	0 (0)	1 (0,7)	
Educação superior incompleta	0 (0)	1 (1)	1 (0,7)	
Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1° grau)	2 (4)	8 (7,8)	10 (6,5)	
Ensino médio completo (antigo colegial ou 2° grau)	7 (14)	5 (4,9)	12 (7,8)	
Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2° grau)	2 (4)	3 (2,9)	5 (3,3)	
Ignorado	30 (60)	76 (73,8)	106(69.3)	
Tempo desde os primeiros sintomas / Diagnóstico: [b]	3,28 ± 2,94	Sem informação	Sem informação	---
Evolução: [a, 2]				0,01**
Vivo	37 (74)	1 (1)	1 (1)	
Óbito por Aids	10 (20)	0 (0)	0 (0)	
Óbito por outras causas	2 (4)	0 (0)	0 (0)	
Ignorado	1 (2)	70 (68)	70 (68)	
Não informado	0 (0)	32 (31,1)	32 (31,1)	

Fonte: dados da pesquisa 2024
a – Resultados expressos através de análise de frequência
1 – Teste Qui quadrado de independência 2 - teste Exato de Fischer
b – Resultados expressos através de média ± Desvio padrão – teste T para amostras independentes

A análise das características sociodemográficas de casos de HIV, sífilis e coinfecções em idosos de Canoas/RS permite uma visão abrangente do perfil dessa população. No geral, os casos notificados estão distribuídos de forma relativamente equilibrada entre 2022 (51,6%) e 2024 (48,4%), indicando uma manutenção na identificação de novos casos ao longo do período analisado (p=0,49).

A idade média dos pacientes foi de 67,58 ± 7,17 anos, sendo significativamente maior nos casos de sífilis (68,72 ± 7,42 anos), em comparação aos de HIV (65,24 ± 6,05 anos, p =0,03). Isso sugere que a sífilis pode estar atingindo um público ainda mais idoso dentro dessa faixa etária.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Essa diferença pode estar relacionada à natureza dos mecanismos de transmissão e ao padrão de diagnóstico das infecções.

No que se refere ao sexo, os dados apontam para uma predominância de homens em todos os grupos (58,8% no geral, p=0,48), refletindo um padrão epidemiológico tradicional em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Apesar disso, a proporção de mulheres (41,2%) é também relevante, destacando a importância de abordagens preventivas voltadas para os dois sexos.

A variável raça mostrou diferenças significativas (p=0,01). A maioria dos pacientes foi categorizada como branca (72,5% no geral), enquanto os indivíduos pardos e pretos representaram 3,9% e 7,8%, respectivamente. A elevada proporção de registros ignorados no grupo de sífilis (23,3%) evidencia lacunas nos sistemas de notificação, o que pode mascarar desigualdades raciais associadas ao acesso à saúde.

Quanto à escolaridade, embora o *p=0,05* indique uma tendência de significância, os dados são limitados pelo alto percentual de informações ignoradas (69,3% no geral). Quando disponíveis, os registros mostram maior concentração de pacientes com escolaridade até o ensino médio incompleto. Essa característica reforça a necessidade de intervenções educativas e de conscientização sobre ISTs adaptadas para esse público.

A evolução dos casos apresentou diferenças marcantes (*p=0,01*). Entre os pacientes com HIV, 74% estavam vivos, enquanto 20% evoluíram para óbito por Aids. Os casos de sífilis apresentaram uma elevada proporção de registros ignorados (68%), dificultando uma avaliação clara dos desfechos clínicos. Esse contraste aponta para diferenças significativas no impacto clínico e no acompanhamento entre as duas condições. Os resultados indicam um perfil diversificado e complexo da população idosa afetada por HIV e sífilis em Canoas-RS.

As diferenças observadas em variáveis como idade, raça e evolução refletem particularidades de cada grupo, enquanto a elevada proporção de dados ignorados em variáveis como escolaridade e desfechos clínicos evidencia fragilidades nos sistemas de notificação e acompanhamento. Esses achados ressaltam a importância de intervenções mais direcionadas, que contemplem o diagnóstico, o tratamento e as ações de prevenção e educação adaptadas às necessidades dessa população.

A manutenção de campanhas de conscientização sobre ISTs, associada a melhorias nos sistemas de registro, são fundamentais para garantir o acesso equitativo à saúde e mitigar o impacto dessas infecções na qualidade de vida das pessoas idosas. Além disso, estratégias que abordem as especificidades sociodemográficas podem fortalecer as políticas públicas e otimizar o cuidado dessa população.

A análise dos dados coletados revela um cenário que reflete os desafios da saúde pública no enfrentamento das ISTs em idosos. Embora os índices de prevalência identificados sejam

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

relativamente baixos, é preciso considerar que eles podem estar subestimados devido à subnotificação e ao diagnóstico tardio, fenômenos amplamente discutidos na literatura (Brasil, 2019; Oliveira; Silva, 2020).

Os tabus culturais em torno da sexualidade na velhice dificultam a inclusão de discussões abertas sobre o tema nos serviços de saúde. Profissionais, muitas vezes, negligenciam a abordagem da vida sexual dos idosos, perpetuando estigmas e contribuindo para a vulnerabilidade desses (Silva; Oliveira, 2019; OMS, 2021). Nesse sentido, a implementação de políticas públicas que valorizem a educação sexual e a prevenção deve ser prioridade.

Outro destaque é a necessidade de uma abordagem integral na formação de profissionais de saúde, desde a graduação, para que estejam aptos a tratar questões relacionadas à sexualidade na velhice sem preconceitos ou constrangimentos. Essa formação deve incluir a educação permanente, com ênfase na saúde sexual e na humanização do atendimento (Brasil, 2012). A introdução de programas educativos contínuos para idosos é primordial para superar as barreiras culturais e incentivar práticas seguras. Esses programas devem ser acompanhados de estratégias de divulgação que reforcem o acesso a preservativos e testes rápidos de ISTs, e promovam o diálogo entre profissionais de saúde e a população idosa.

A Tabela 2 detalha a distribuição dos casos de HIV, sífilis e coinfecções (HIV e/ou sífilis), na população idosa de Canoas-RS, de acordo com os bairros de residência e a zona geográfica.

Tabela 2. Distribuição geográfica dos casos de HIV, sífilis e com ambas as condições na população idosa de Canoas-RS (2022-2024)

VARIÁVEIS:	HIV n = 50	Sífilis	n = 103	Com sífilis ou HIV	n = 153	Valor de p Sífilis x HIV
Bairro:						0,33
Mathias Velho	9 (18)	21 (20,4)		30 (19,5)		
Guajuviras	7 (14)	12 (11,7)		19 (12,4)		
Harmonia	7 (14)	11 (10,7)		18 (11,7)		
Marechal Rondon	2 (4)	11 (10,7)		13 (8,5)		
Niterói	4 (8)	7 (6,8)		11 (7,2)		
Centro	3 (6)	6 (5,8)		9 (5,9)		
Mato grande	3 (6)	6 (5,8)		9 (5,9)		
Rio branco	5 (10)	4 (3,9)		9 (5,9)		
Estância velha	2 (4)	6 (5,8)		8 (5,2)		
Fatima	3 (6)	3 (2,9)		6 (3,9)		
Igara	0 (0)	5 (4,9)		5 (3,3)		
N s Graças	1 (2)	4 (3,9)		5 (3,3)		
Olaria	2 (4)	1 (1)		3 (2)		
São Jose	1 (2)	2 (1,9)		3 (2)		
Não identificado	1 (2)	1 (1)		2 (1,3)		
São Luís	0 (0)	2 (1,9)		2 (1,3)		
São Joao	0 (0)	1 (1)		1 (0,7)		
Zona:						0,54
Sem formação	1 (2)	1 (1)		2 (1,3)		
Urbana	49 (98)	102 (99)		151 (98,7)		

Fonte: dados da pesquisa 2024
a – Resultados expressos através de análise de frequência – Teste exato de Fischer

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Os dados da Tabela 2 mostram uma predominância nas áreas urbanas, com 98% dos casos de HIV, 99% de sífilis e 98,7% de coinfecções ocorrendo nessa zona, sem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (*p=0,54*).

Destaca-se o bairro Mathias Velho como o que tem maior concentração de casos, 18% têm HIV; 20,4%, sífilis; e 19,5%, coinfecções. Outros bairros com alta prevalência são Guajuviras e Harmonia, que juntos somam 14% dos casos de HIV, com proporções similares para sífilis (11,7% e 10,7%, respectivamente). Esses três bairros refletem uma distribuição geográfica concentrada em áreas densamente povoadas e com maior vulnerabilidade social.

Bairros como Marechal Rondon, Niterói, e Centro indicaram menores quantidades, entre 4% e 8% para HIV e 5,8% e 10,7% para sífilis, mas também contribuíram significativamente para os números gerais. Em contrapartida, locais como Igara, Nossa Senhora das Graças e São Luís tiveram menor concentração de casos, somando 3,3% ou menos em cada categoria. Essas diferenças podem estar associadas a variações no acesso aos serviços de saúde, nível socioeconômico e conscientização sobre as infecções.

A baixa frequência de casos classificados como "Sem formação urbana" (apenas dois indivíduos no geral) indica o caráter predominantemente urbano do município de Canoas e a concentração da população idosa em áreas urbanizadas, onde o acesso a diagnósticos e notificações é maior.

No geral, os dados indicam que a distribuição dos casos de HIV, sífilis e coinfecções está fortemente relacionada à densidade populacional e às condições socioeconômicas dos bairros. A predominância dos casos em bairros como Mathias Velho, Guajuviras e Harmonia pode estar associada a fatores como menor nível de renda, maior densidade habitacional e possíveis barreiras ao acesso a informações preventivas e a serviços de saúde. No entanto, Igara e São Luís, que foram bairros com menos casos notificados, indicaram uma distribuição geográfica heterogênea, que pode ser influenciada por diferenças no comportamento de busca por cuidados e notificações.

Embora as áreas urbanas concentrem quase todos os casos, a análise estatística não encontrou diferenças significativas na comparação entre os grupos de HIV e sífilis em relação à localização (*p=0,33* para bairros e *p=0,54* para zona). Isso traduz que os padrões de distribuição geográfica são consistentes entre as condições analisadas.

Os resultados reforçam a necessidade de estratégias localizadas, que considerem as especificidades de cada bairro, para ampliar o alcance das ações preventivas e de assistência. A priorização de intervenções em áreas de maior vulnerabilidade social, como Mathias Velho, Guajuviras e Harmonia, pode contribuir para a redução das desigualdades e para a melhoria dos indicadores de saúde relacionados às infecções sexualmente transmissíveis na população idosa.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Delineia-se, na Tabela 3, a distribuição geográfica dos casos de HIV, sífilis e coinfecções (HIV e/ou sífilis) entre a população idosa de Canoas-RS, no período de 2022 a 2024. Os dados são organizados por bairros, com frequências absolutas e relativas (em porcentagem), para cada condição. Além disso, exibe-se a classificação dos casos com base na localização geográfica (zona urbana ou sem formação urbana), destacando-se a concentração dos casos nas áreas urbanizadas.

Tabela 3. Características Epidemiológicas e Laboratoriais de Pacientes Idosos com HIV em Canoas-RS (2022-2024)

VARIÁVEIS	n = 50
Relações Sexuais:	
Relações sexuais com Homens	8 (16)
Relações sexuais com Mulheres	10 (20)
Ignorado	32 (64)
Transmissão vertical:	
Sim	1 (2)
Não	49 (98)
Evidência laboratorial de infecção pelo HIV (Teste de triagem):	
Positivo / Reagente	44 (88)
Não realizado	6 (12)
Teste rápido 1	
não informado	1 (2)
Positivo / Reagente	18 (36)
Não realizado	31 (62)
Teste rápido 2:	
não informado	1 (2)
Positivo / Reagente	18 (36)
Não realizado	31 (62)
Teste rápido 3:	
não informado	1 (2)
Positivo / Reagente	2 (4)
Não realizado	47 (94)

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Os dados apresentados, na Tabela 3, evidenciam o perfil epidemiológico e laboratorial de pacientes idosos diagnosticados com HIV no município de Canoas-RS. Em relação ao comportamento sexual, observou-se que 64% dos casos apresentaram informações ignoradas quanto aos parceiros sexuais, o que compromete o detalhamento de uma análise sobre os padrões de transmissão nessa população. Entre as respostas disponíveis, 20% relataram relações sexuais com mulheres e 16% com homens, o que reforça a predominância da transmissão sexual como principal via de infecção entre os idosos. Esse achado evidencia a importância de intervenções direcionadas para a educação sexual e para o uso de preservativos nessa faixa etária.

No contexto da transmissão vertical, apenas um dos casos foram atribuídos a essa via, enquanto 98% foram classificados como não relacionados. Essa baixa frequência destaca a importância do monitoramento do HIV adquirido por transmissão sexual, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas para o diagnóstico e manejo de populações idosas.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Os testes laboratoriais revelaram que 88% dos pacientes apresentaram resultados positivos ou reagentes no teste de triagem inicial, indicando boa adesão a essa etapa do diagnóstico. Contudo, nos testes rápidos foram identificadas altas taxas de "Não realizado", variando de 62% para os dois primeiros testes a 94% no terceiro teste rápido. Apenas 36% realizaram os testes rápidos 1 e 2, enquanto o terceiro teste foi feito por 4%. A discrepância entre a adesão ao teste de triagem e os testes rápidos pode estar associada à limitada infraestrutura ou à falta de acesso em serviços de saúde especializados para idosos.

Os resultados não informados nos testes rápidos (2% em todos os casos) sugerem falhas no registro ou na coleta de informações, dificultando uma análise completa do perfil clínico dos pacientes. A alta prevalência de resultados positivos nos testes de triagem mostra a eficácia inicial do diagnóstico, mas o baixo número de confirmações dos testes rápidos aponta a necessidade de melhorias nos processos diagnósticos e na integração desses testes à rotina dos serviços de saúde.

Esses achados apontam a transmissão sexual como principal via de infecção em idosos e indicam lacunas na realização e no registro de testes rápidos. Melhorias no acesso ao diagnóstico confirmatório, na coleta de dados comportamentais e laboratoriais, e em programas de educação sexual são essenciais para atender adequadamente essa população. Estratégias integradas de saúde pública com treinamento de profissionais, campanhas de conscientização e acesso facilitado a exames diagnósticos contribuem para um manejo mais eficaz do HIV.

Os resultados enfatizam que a transmissão sexual é a principal via de infecção em idosos, enquanto os dados sobre os testes laboratoriais revelam lacunas significativas no acesso e na execução de diagnósticos confirmatórios. Para melhorar o manejo do HIV na população idosa, são necessárias ações integradas, como: treinamento de profissionais de saúde; campanhas de conscientização, abordando educação sexual e prevenção; expansão do acesso a exames diagnósticos confirmatórios, com foco em testes rápidos; melhorias nos sistemas de registro, garantindo a coleta de dados completos e precisos, todos com abordagem específica à população idosa. Essas estratégias podem fortalecer a capacidade de resposta dos serviços de saúde e contribuir para o enfrentamento do HIV nesse grupo.

A Tabela 4 apresenta a distribuição de condições clínicas relacionadas ao HIV/Aids em pacientes idosos no município de Canoas-RS. Os dados foram classificados nas categorias "Sim", "Não" e "Ignorado", para cada condição avaliada, e resultados mostram a prevalência de doenças oportunistas, manifestações clínicas e outras complicações frequentemente associadas.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tabela 4. Distribuição de Condições Clínicas Associadas em Pacientes Idosos com HIV/Aids em Canoas-RS

VARIÁVEIS	Sim	Não	Ignorado	Valor de p
Contagem de linfócitos T CD4+ menor que 350 cel/mm3	19 (38)	16 (32)	15 (30)	0,83
Caquexia ou perda de peso maior que 10%	5 (10)	24 (48)	21 (42)	0,01**
Anemia e/ou linfopenia e/ou trombocitopenia	5 (10)	24 (48)	21 (42)	0,01**
Tuberculose pulmonar	3 (6)	24 (48)	23 (46)	0,01**
Tuberculose disseminada	2 (4)	26 (52)	22 (44)	0,01**
Herpes Zoster	2 (4)	27 (54)	21 (42)	0,01**
Febre maior ou igual a 38ºC por tempo maior ou igual a 1 mês	2 (4)	28 (56)	20 (40)	0,01**
Astenia maior ou igual a 1 mês	2 (4)	26 (52)	22 (44)	0,01**
Tratamento/hemotransfusão para hemofilia	1 (2)	49 (98)	1 (2)	0,01**
Disfunção do sistema nervoso central	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Dermatite persistente	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Tosse persistente ou qualquer pneumonia	1 (2)	29 (58)	20 (40)	0,01**
Candidose Esôfago	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Candidose Traqueia, Brônquio, Pulmão	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Citomegalovirose (exceto fígado, baço ou linfonodos)	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Criptococose extrapulmonar	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Criptosporidiose intestinal crônica >1 mês	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Toxoplasmose cerebral	1 (2)	27 (54)	22 (44)	0,01**
Candidíase Oral ou Leucoplasia Pilosa	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Diarreia igual ou maior a 1 mês	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Linfadenopatia Maior ou Igual a 1 cm, Maior ou Igual a 2 sítios extra inquinais por tempo maior ou igual a 1 mês	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Câncer cervical invasivo	0 (0)	41 (82)	9 (18)	0,01**
Histoplasmose Disseminada	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Isosporidiose intestinal crônica > 1 mês	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Linfoma Não Hodgkin e outros linfomas	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Linfoma Primário do Cérebro	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Microbacteriose disseminada exceto tuberculose e hanseníase	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Pneumonia por Pneumocystis Carini	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Reativação de doença de Chagas (meningoencefalite e/ou miocardite)	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Salmonelose (Septicemia Recorrente não tifóide)	0 (0)	28 (56)	22 (44)	0,01**
Uso de Droga injetável	0 (0)	24 (48)	26 (52)	0,01**
Transfusão sanguínea	0 (0)	48 (96)	2 (4)	0,01**
Acidente com material biológico com posterior soroconversão até 6 meses	0 (0)	49 (98)	1 (2)	0,01**
Diagnóstico:				0,01**
Critério óbito/ Declaração de óbito com menção de Aids, ou HIV e causa de morte associada à imunodeficiência, sem classificação por outro critério após investigação	0 (0)	50 (100)	0 (0)	

Fonte: dados da pesquisa 2024
a – Resultados expressos através de análise de frequência. Teste do qui-quadrado de independência

Os dados da Tabela 4 delineiam que, entre as manifestações mais frequentes, a contagem de linfócitos T CD4+ inferior a 350 células/mm³ foi observada em 38% dos pacientes, apontando a gravidade da imunossupressão nessa população (p=0,38). Em contrapartida, 32% dos casos não apresentaram essa condição, enquanto 30% tiveram informações classificadas como ignoradas, evidenciando lacunas no registro clínico.

Outras condições relacionadas à progressão do HIV, como caquexia e anemia, apareceram em 10% dos pacientes. A tuberculose, uma coinfecção comum em pessoas imunossuprimidas, apresentou 6%, na forma pulmonar; e 4%, na forma disseminada. Essas frequências relativamente baixas indicam melhorias no manejo clínico, embora as altas taxas de informações ignoradas (46% e 44%, respectivamente) limitem a compreensão real do impacto dessas condições.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Doenças como *Herpes Zoster* e toxoplasmose cerebral, tiveram baixa prevalência, com apenas 4% e 2%, nesta ordem. A ausência de registros para outras condições graves, como linfomas e pneumonia por *Pneumocystis Carini*, pode indicar avanços na prevenção e no tratamento com terapias antirretrovirais. Contudo, a elevada proporção de dados ignorados para várias condições (média de 44%) aponta desafios no diagnóstico e na documentação.

Entre os fatores de risco, 2% dos pacientes relataram tratamento/hemotransfusão para hemofilia, e nenhum caso foi registrado para transfusões sanguíneas ou uso de drogas injetáveis, com altas proporções de informações ignoradas nessas categorias. Esses dados reforçam que a transmissão sexual permanece como a principal via de infecção em idosos.

No diagnóstico e evolução dos casos, 100% dos óbitos mencionaram HIV ou Aids como causa associada, mostrando consistência nos registros dessa categoria. No entanto, a ausência de outras classificações detalhadas sobre o impacto do HIV/Aids na mortalidade evidencia a necessidade de aprimorar a documentação para entender melhor os desfechos clínicos. A análise das condições clínicas e dos fatores de risco em idosos com HIV/Aids, em Canoas, aponta um perfil caracterizado por imunossupressão avançada e baixa prevalência de doenças oportunistas, possivelmente devido ao impacto positivo das terapias antirretrovirais.

Contudo, as altas taxas de informações ignoradas assinalam a importância de fortalecer os registros clínicos e o diagnóstico de condições associadas. Melhorias na coleta e na análise de dados podem fornecer uma visão mais abrangente do impacto do HIV/Aids nesta população vulnerável, contribuindo para a elaboração de políticas públicas de saúde mais efetivas.

A análise revela um perfil caracterizado por imunossupressão avançada e baixa prevalência de doenças oportunistas, possivelmente devido ao impacto positivo das terapias antirretrovirais. Entretanto, as elevadas taxas de dados ignorados destacam desafios importantes no diagnóstico e no registro de condições associadas.

Para aprimorar o cuidado dessa população, recomenda-se: fortalecimento dos sistemas de registro clínico, com foco na redução de lacunas nas informações; ampliação de capacitações para profissionais de saúde, priorizando o diagnóstico precoce e o manejo de comorbidades em idosos; e integração de ações preventivas específicas, com ênfase na educação sexual e na conscientização sobre práticas seguras. Melhorias na coleta e na análise de dados podem fornecer uma visão mais abrangente do impacto do HIV/Aids, contribuindo para a elaboração de políticas públicas de saúde mais efetivas e adaptadas às necessidades dos idosos.

Neste contexto, sugere-se estratégias de rastreamento precoce em populações vulneráveis, incorporação de tecnologias digitais na vigilância epidemiológica e abordagens interseccionais (gênero, raça, classe) no planejamento das políticas públicas.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

4. CONSIDERAÇÕES

Este estudo destacou a prevalência e as características clínicas e sociodemográficas do HIV/Aids e da sífilis na população idosa do município de Canoas-RS, entre 2022 e 2024. Alinhado ao objetivo principal, os resultados evidenciam um cenário de desafios na saúde pública voltados a essa faixa etária. Observou-se que a transmissão sexual continua sendo a principal via de infecção, reforçando que é preciso criar programas educativos que abordem a sexualidade na terceira idade de forma inclusiva e informativa.

A análise revelou disparidades significativas entre os grupos, como a maior idade média dos pacientes com sífilis em comparação ao HIV, além de diferenças relevantes em relação à raça e à evolução dos casos. Essas diferenças clamam por políticas públicas que levem em conta as especificidades desse grupo populacional. Além disso, as altas taxas de registros ignorados em variáveis críticas, como evolução clínica e adesão aos testes diagnósticos, demonstram fragilidades nos sistemas de vigilância epidemiológica, evidenciando demandas de melhorias no registro e acompanhamento dos casos.

Por fim, os achados reforçam que intervenções integradas devem incluir campanhas de conscientização, fortalecimento do diagnóstico precoce e implementação de políticas de prevenção direcionadas. Todas são fundamentais para melhorar a qualidade de vida, promover o envelhecimento saudável e mitigar o impacto das ISTs em idosos. Este estudo contribui para o debate acadêmico e a formulação de estratégias mais eficazes na abordagem da saúde sexual dos idosos, além de fornecer subsídios para a melhoria dos sistemas de saúde pública.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. J.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.; TORRES, K. M. S.; TAVARES, M. T. D. B. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018. Acesso em: 9 ago. 2024.

ARAUJO, M. A.; GUANABARA, A. L.; NUNES, A. S.; ALBUQUERQUE, A. B. **Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis:** desafios no âmbito da saúde coletiva. Fortaleza: EdUece, 2018. 29 7p.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 3 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico HIV/Aids.** Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas Infecções Sexualmente Transmissíveis:** O que é HIV?. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CRESWEL, J. W. **Research design:** qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 5. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2021.

DORNELAS, J.; NAKAMURA, A. S.; CORTEZ, L. E. R.; YAMAGUCHI, U. M. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, 3853-3864, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014. Acesso em: 19 mar. 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/canoas.html. Acesso em: 2 dez. 2024.

MONTE, C. F.; NASCIMENTO, L. C.; BRITO, K. P.; BATISTA, A. S.; FERREIRA, J. S.; CAMPOS, L. S.; ANDRADE, T. J.; FERREIRA, A. F. A invisibilidade dos idosos perante o HIV/Aids e os fatores que os deixam vulneráveis: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health**, v. 4, n. 3, p. 10752-10763, maio 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29877. Acesso em: 10 ago. 2024.

MOREIRA, B. C.; RIBEIRO, J. L.; FIGUEIREDO, R. C.; AMORIM, R. C.; SILVA, L. S.; SILVA, R. S. Os principais desafios e potencialidades no enfrentamento da sífilis pela atenção primária em saúde. **Revista Remecs**, v. 5, n. 9, p. 3-10, dez. 2020. Disponível em: https://www.revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/52. Acesso em: 09 ago. 2024.

OLIVEIRA, L. B.; REIS, R. K.; OLIVEIRA, L. B.; QUEIROZ, A. A. F. L.; COSTA, C. R. B. Parcerias sexuais de pessoas vivendo com HIV/Aids: orientação sexual, aspectos sociodemográficos, clínicos e comportamentais. **Enfermería Global**, v. 18, n. 2, p. 25-62, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.322081. Acesso em: 12 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360348/9789240053779-eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 10 ago. 2024.

PAIXÃO, J. S.; SANTOS, J. I.; CARVALHO, S. M.; TRINDADE, V. M.; CELESTINO, V. E.; JESUS, C. V. Sexual education as a tool to prevent sexually transmitted infections in the elderly: An integrative review. **Research, Society and Development Journal**, v. 12, n. 3, p. 6812340739, mar. 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40739. Acesso em: 10 ago. 2024.

SHINOHARA, E. E.; BEZERRA, C . M.; MONKEN, S. F. Saúde sexual do idoso: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 6, p. 9567-9589, jun. 2023. Disponível em: https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/2315. Acesso em: 09 ago. 2024.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

SILVA, I. B. N.; PATRICIO, A. C. F. A. P.; LEITE, M. A. P.; SANTOS, T. D.; FERREIRA, M. A. M.; SILVA, R. A. R. Hope for life and depression: people living with HIV/Aids. **Rev Fun Care Online,** v. 12, p. 124-129, jan/dez. 2020. DOI: http://dx.doi.org/ 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7103.

TOMAZ, M. V.; BARRETO, C. M.; BATISTA, M. M.; SOUZA, A. L. Infecções sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão bibliográfica qualitativa. *In:* **Anais** [...] CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E SABERES MULTIDISCIPLINARES, 1., 2022. Disponível em: https://conferenciasunifoa.emnuvens.com.br/tc/article/view/171. Acesso em: 25 out. 2024.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.