



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO DESPORTO  
CURSO DE MEDICINA

ANDERSON FIORI BUENO  
JOSÉ CLEIDISON DE SOUSA

**Análise dos testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis  
realizados em idosos no município de Rio Branco-Acre, 2019**

Rio Branco  
2023

ANDERSON FIORI BUENO  
JOSÉ CLEIDISON DE SOUSA

**Análise dos testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis  
realizados em idosos no município de Rio Branco-Acre, 2019**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal do Acre-UFAC como  
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel  
em Medicina.

Orientador: Prof.º. Me. Luis Fernando Borja  
Gómez.

Rio Branco

2023

B928a Bueno, Anderson Fiori, 1969 -

Análise dos testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis realizados em idosos no município de Rio Branco – Acre, 2019 / Anderson Fiori Bueno e José Cleidison de Sousa; orientador: Me. Luis Fernando Borja Gómez. – 2023.

40 f.: il.; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Acre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Curso de Bacharel em Medicina. Rio Branco, 2023.

Inclui referências bibliográficas e anexos.

1. Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Sexualidade. I. Sousa, José Cleidison. II. Gómez, Luis Fernando Borja (Orientador). III. Título.

CDD: 610

ANDERSON FIORI BUENO  
JOSÉ CLEIDISON DE SOUSA

**Análise dos testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis  
realizados em idosos no município de Rio Branco-Acre, 2019**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Acre-UFAC como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Banca Examinadora**

---

Prof.º. Me. Luis Fernando Borja Gómez. (Orientador)  
Universidade Federal do Acre-UFAC – Campus AC

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Rusleyd Maria Magalhães de Abreu  
Universidade Federal do Acre-UFAC – Campus AC

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Alexandrina Carvalho de Lemos  
Universidade Federal do Acre-UFAC – Campus AC

RIO BRANCO-AC

2023

## **DEDICATÓRIA**

Dedicamos este trabalho de pesquisa a Deus, aos nossos pais, familiares e amigos. Eu Anderson Fiori Bueno dedico esse trabalho de pesquisa os meus pais, Jurema Fiori Bueno e Pedro Veiga Bueno (In memoria), a minha esposa Ferneide da Costa Ferreira Fiori e as minhas filhas Yasmin Ferreira Fiori e Beatriz Ferreira Fiori.

Eu José Cleidson de Sousa, dedico esse trabalho de pesquisa os meus pais Margarida Teresa de Jesus e José Anísio de Sousa, aos meus irmãos Cristiana Sousa Carlos Sousa e Cleide Sousa.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus pelo dom da vida e nos possibilitar viver essa conquista.

Eu Anderson Fiori Bueno, agradeço a Deus por permitir viver esse momento, a minha companheira de vida Ferneide da Costa Ferreira Fiori e ao meu bem mais precioso, minhas filhas Yasmin Ferreira Fiori e Beatriz Ferreira Fiori.

. Eu José Cleidson de Sousa, agradeço a Deus, origem de todas as minhas forças e aos meus irmãos Cristiana Sousa Carlos Sousa e Cleide Sousa pelo apoio incondicional sempre que precisei nas batalhas dessa vida.

Agradecemos também aos nossos mestres, em especial ao nosso orientador Prof.º. Me. Luis Fernando Borja Gómez, pela paciência e todos os ensinamentos a nós repassados, que nos permitem apresentar um melhor desempenho no nosso processo de formação profissional.

A minha dupla por tamanho desempenho na realização desse trabalho de pesquisa.

A todos os meus sinceros agradecimentos.

## LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

- Gráfico 1** Testes rápidos realizados em idosos  $\geq 60$  anos por gênero e faixa etária, em Rio Branco-AC, em 2019.
- Gráfico 2** Idosos  $\geq 60$  anos que realizaram testes rápidos para Sífilis, HIV, HBV, em 2019 (1.611 testes).
- Gráfico 3** Idosos  $\geq 60$  anos dos gêneros masculino e feminino que testaram positivo para as ISTs (212 casos).
- Gráfico 4** Idosos do gênero masculino que testaram positivo para uma ou duas ISTs dentro das faixas etárias em estudo (147 casos).
- Gráfico 5** Idosos do gênero feminino que testaram positivo para uma ou duas ISTs dentro das faixas etárias em estudo (65 casos).
- Tabela 1** Resultado dos testes rápidos do gênero masculino, em Rio Branco-AC em 2019.
- Tabela 2** Resultado dos testes rápidos do gênero feminino, Rio Branco-AC em 2019.

## LISTA DE ABREVIATURAS

|      |   |
|------|---|
| ISTs | Infecções Sexualmente Transmissíveis            |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| OMS  | Organização Mundial de Saúde                    |
| HIV  | Vírus da imunodeficiência humana                |
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Humana             |
| MS   | Ministério da Saúde                             |
| PEP  | Profilaxia Pós-Exposição                        |
| CTA  | Centro de Testagem e Aconselhamento             |
| OPAS | Organização Pan-Americana da Saúde              |
| BVS  | Biblioteca Virtual de Saúde                     |
| DeCs | Descritores em Ciência da Saúde                 |
| MeSH | Medical Subject Headings                        |
| HBV  | Hepatite B Viral                                |
| HCV  | Hepatite C Viral                                |
| SUS  | Sistema Único de Saúde                          |



## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....               | 13 |
| <b>2 MÉTODOLOGIA</b> .....              | 15 |
| <b>3 RESULTADOS</b> .....               | 16 |
| <b>4 DISCUSSÃO</b> .....                | 23 |
| <b>5 CONCLUSÃO</b> .....                | 30 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> ..... | 31 |
| <b>APÊNDICE E ANEXOS</b> .....          | 35 |

**ANÁLISE DOS TESTES RÁPIDOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS REALIZADOS EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO-ACRE, 2019**

**JOSÉ CLEIDISON DE SOUSA**

(Acadêmico de Bacharel em Medicina da Universidade Federal do Acre-UFAC)

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6878751384926022>

**ANDERSON FIORI BUENO**

(Acadêmico de Bacharel em Medicina da Universidade Federal do Acre-UFAC)

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2440453019546508>.

**LUIS FERNANDO BORJA GÓMEZ**

Faculdade Universidade Federal do Acre-UFAC

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6421416314370479>

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, e no que diz respeito à sexualidade do idoso, tem se tornado motivo de preocupação devido à falta de cuidados e dificuldade do acesso à informação, que permite a continuidade da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nessa faixa etária. **OBJETIVO:** Analisar a predominância das ISTs, na população idosa através de testes rápidos realizados no município de Rio Branco-AC, no ano de 2019. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, de corte transversal, desenvolvido no Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Divisões de Doenças Transmissíveis, Área técnica Municipal de Hepatites no Município de Rio Branco- AC entre janeiro a dezembro de 2019, tendo como público alvo paciente idoso com idade  $\geq$  a 60 anos de ambos os sexos. **RESULTADOS:** Foram submetidos a testes rápidos 1.611 idosos, sendo que 212/1611 (13%) dos testados foram positivos no município de Rio Branco-AC, onde o gênero masculino se destacou com 147/212 (69%) dos casos positivos, quando comparado ao gênero feminino. Já com relação à faixa etária, os idosos jovens de 60-69 anos possuem uma maior prevalência quando comparada às demais em ambos os gêneros, tendo como principais ISTs a Sífilis e Hepatite C. No gênero masculino os que testaram positivo representam 147/845 (17%) e no gênero feminino 65/766 (8,5%). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as ISTs são um problema de saúde pública e que na população idoso jovem, faixa etária considerada mais ativa sexualmente, essa enfermidade na maioria dos casos se dá pela prática da relação sexual sem proteção. No município de Rio Branco-AC, as

ISTs predominantes são Sífilis e HCV, de acordo com os testes rápidos realizados com resultados positivos, em ambos os gêneros masculino e feminino.

**Palavras-Chave:** Idoso; Envelhecimento; Sexualidade; Testes rápidos; ISTs. Amazônia ocidental.

**ANALYSIS OF RAPID TESTS FOR SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS  
PERFORMED IN ELDERLY PEOPLE IN THE MUNICIPALITY OF RIO BRANCO-  
ACRE, 2019**

**JOSÉ CLEIDISON DE SOUSA**

(Acadêmico de Bacharel em Medicina da Universidade Federal do Acre-UFAC)

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6878751384926022>

**ANDERSON FIORI BUENO**

(Acadêmico de Bacharel em Medicina da Universidade Federal do Acre-UFAC)

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2440453019546508>.

**LUIS FERNANDO BORJA GÓMEZ**

Faculdade Universidade Federal do Acre-UFAC

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6421416314370479>

**SUMMARY**

**INTRODUCTION:** Population aging is a natural phenomenon, and with regard to the sexuality of the elderly, it has become a matter of concern due to the lack of care and difficulty in accessing information, which allows the continuity of the transmission of Sexually Transmitted Infections (STIs) in this area age range. **OBJECTIVE:** To analyze the prevalence of STIs in the elderly population, through rapid tests carried out in the city of Rio Branco-AC, in 2019. **METHODOLOGY:** This is a descriptive observational, cross-sectional study, developed at the Department of Epidemiological and Environmental Surveillance, Divisions of Communicable Diseases, Municipal Technical Area of Hepatitis in the Municipality of Rio Branco-AC between January and December 2019, with the target audience elderly patient aged  $\geq 60$  years, both male and female. **RESULTS:** 1,611 elderly people underwent rapid tests, with 212/1611 (13%) of those tested being positive in the city of Rio Branco-AC, where the male gender stood out with 147/212 (69%) of the positive cases, when compared to feminine gender. Regarding the age group, the young elderly aged 60-69 years have a higher prevalence when compared to the others in both genders, with Syphilis and HCV as the main STIs. In the male gender, those who tested positive represent 147/845 (17%) and in the female gender 65/766 (8.5%). **CONCLUSION:** It is concluded that STIs are a public health problem and that in the young elderly population, an age group considered more sexually active, this disease in most cases is caused by the practice of unprotected sexual reaction. In the city of Rio Branco-AC,

the predominant STIs are Syphilis and HCV, according to the rapid tests performed with positive results, in both males and females.

**Key words:** Elderly; Aging; Sexuality; Quick tests; STIs. Western Amazon.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, acarretado de inúmeras transformações do organismo, podendo trazer consigo uma série de comorbidades e no que diz respeito à sexualidade, o idoso tem se tornado motivo de preocupação devido à falta de cuidados e dificuldade do acesso à informação, que permite a continuidade da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nessa faixa etária (BORGES *et al.*, 2017; SALES *et al.*, 2021).

Sendo assim, com o aumento da terceira idade, estima-se que em 2050, uma em cada cinco pessoa no mundo terá mais de 60 anos, representando dois bilhões de pessoas. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxa de 4% ao ano no período de 2012 a 2022. O que nos leva a acreditar que em 2025, o Brasil seja o sexto do mundo, em número de idosos. A projeção é de que em 2060 o número de idosos seja 3,75 vezes maior em relação ao censo do ano 2010, que foi equivalente a 39,3%. (BORGES *et al.*, 2017; ANDRADE *et al.*, 2017; FARIAS, 2018; BEZERRA; MONTEIRO, 2018).

No entanto, no município de Rio Branco-Acre esse aumento também foi observado na população idosa evoluindo de 4,2% para 6,4%, segundo o censo de 2010. Esses números reforçam as projeções do IBGE entre as décadas de 2000 e 2050 que evidenciam um aumento constante entre esse público alvo em cerca de 13,9 para 64 milhões de pessoas idosas (AGUIAR, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 2018, mais de 1 milhão de ISTs são adquiridas no mundo. Sendo assim, as ISTs são definidas como enfermidades causadas por vírus, bactérias e ou outros microrganismos, sendo transmitidos principalmente pelo contato sexual (oral, vaginal, anal) com uma pessoa infectada, existindo outros possíveis meios de transmissão como, por exemplo, de mãe para filho durante a gestação, parto ou amamentação o que chamamos de transmissão vertical (SILVA., 2021).

Pesquisa realizada no Nordeste do Brasil tem mostrado que os adultos mais velhos possuem uma vida sexualmente ativa, onde a maioria das vezes o ato sexual é praticado sem a utilização de preservativo o que se torna inseguro e propício para a transmissão de enfermidades entre os parceiros, talvez por não se acharem vulneráveis ou não possuir conhecimento suficiente sobre as ISTs aumentando assim, o nível de contaminação nessa faixa etária (ANDRADE *et al.*, 2017).

Em Rio Branco- AC, os casos de vírus da imunodeficiência humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) vêm com tendência de crescimento nos últimos anos. Sendo adotadas estratégias para redução dos casos de HIV/AIDS, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Departamento de ISTs, AIDS e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS), dentre elas: Intensificação da testagem para o HIV, com a implantação do uso do teste rápido em todas as unidades de saúde do município, incluindo a disponibilização de teste rápido para sífilis e hepatites virais, além da capacitação de 100% dos profissionais das unidades de saúde e a implantação da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) sexual no Centro de Testagem e o acompanhamento em ISTs/AIDIS (CTA) do município (RIO BRANCO., 2017).

De acordo com Miranda *et al* (2017), as epidemias do vírus da imunodeficiência humana (*Human Immunodeficiency Virus - HIV*), e das ISTs é um problema de Saúde Pública na Região das Américas. No entanto a OMS, juntamente com Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) com adoção do Plano de Ação para Prevenção e Controle do HIV/IST (2016-2021) buscam alcançar metas de eliminação das ISTs até o ano de 2030.

As ISTs são consideradas um grave problema de Saúde Pública mundial, no entanto, dados relativos às ISTs são escassos, o que prejudica os estudos epidemiológicos. Sendo necessária uma melhor explanação sobre o estudo em questão, adoção de práticas preventiva de forma geral, especialmente para os idosos e o incentivo da realização dos testes rápidos como uma importante ferramenta para o diagnóstico, a fim de identificar a patologia e iniciar o tratamento para melhores resultados (RIO BRANCO., 2017).

Da Silva *et al.*, (2019), ressalta que uma pessoa é considerada idosa a partir de 60 anos de idade, sob outra perspectiva Palma *et al*, (2021) classifica idoso com menos de 80 anos como idoso jovem, e idoso com mais de 80 anos, denominados de longevos. Sendo assim, o interesse pelo objeto de estudo deve-se ao crescimento das ISTs na população idosa, o que despertou a curiosidade de verificar através da realização de testes rápidos a prevalência das ISTs nesse público alvo, além de verificar os dados epidemiológicos dos idosos no intervalo de tempo de janeiro a dezembro de 2019. Dessa forma, tem como objetivo analisar a predominância na população idosa das ISTs, através de testes rápidos realizados no município de Rio Branco-AC, no ano de 2019.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo, de corte transversal, definido como pesquisas que demonstram a situação de saúde de uma população, com abordagem quantitativa dos casos de ISTs em idosos no município de Rio Branco-Acre no ano de 2019.

O município de Rio Branco, capital do estado do Acre, está localizado na Amazônia Sul Ocidental (latitude: 9°58'26"S; longitude: 67°48'27"O), possui uma área territorial de 8.834,942 km<sup>2</sup> e população estimada em 407.319 habitantes no ano de 2019 (IBGE, 2020). Além disso, segundo o censo demográfico do IBGE, 2010, o grupo de idade de 60 anos ou mais representam 6,4% da população atualmente na cidade de Rio Branco-AC.

Os dados foram obtidos através de uma pesquisa realizada no Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Divisões de Doenças Transmissíveis, Área técnica Municipal de Hepatites no Município de Rio Branco- AC, entre janeiro a dezembro de 2019, tendo como público alvo os idosos.

**Critérios de inclusão:** Pacientes idosos com idade  $\geq$  a 60 anos de ambos os sexos, que realizaram testes rápidos para sífilis, HCV, HBV, HIV no ano de 2019, na cidade de Rio Branco-AC.

**Critérios de exclusão:** Idosos com idade inferior a 60 anos que não realizaram testes rápidos para sífilis, HCV, HBV, HIV, no ano de 2019, no município de Rio Branco-AC.

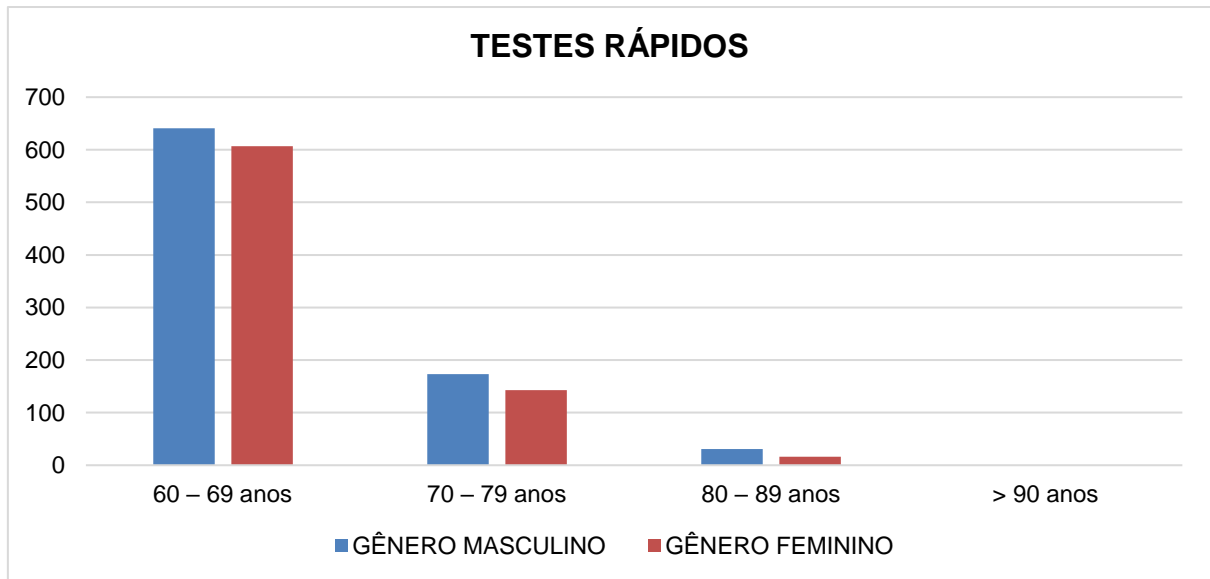
Os critérios de inclusão foram escolhidos de forma intencional por serem testes rápidos aplicados para terceira idade e realizados com intuito de detectar as principais ISTs com testagens para Sífilis, HIV, Vírus da Hepatite B (HBV) e Vírus da Hepatite C (HCV) do município de Rio Branco- Acre, no ano de 2019.



### 3 RESULTADOS

No período do estudo entre janeiro a dezembro de 2019, foram registrados 212 casos positivos de ISTs em uma população de 1.611 idosos  $\geq 60$  anos de idade do sexo masculino e feminino, que se submeteram aos testes rápidos para Sífilis, Hepatite B Viral (HBV), Hepatite C Viral e HIV, no município de Rio Branco-AC, em 2019, explícitos no Gráfico 1.

**Gráfico 1.** Testes rápidos realizados em idosos  $\geq 60$  anos por gênero e faixa etária, em Rio Branco-AC, em 2019.



**Fonte:** Construção dos autores, 2023.

Diante dos resultados obtidos, pode-se observar no Gráfico 1 a questão dos testes rápidos realizados na população idosa, verifica-se que o gênero masculino se destaca quando comparado ao gênero feminino, atingindo cerca de 52,45% no município de Rio Branco- AC. Já com relação à faixa etária dos idosos jovem (60 a 69 e 70 a 79 anos de idade) possui uma maior prevalência quando comparada aos idosos longevos em ambos os gêneros.

De acordo com a distribuição sociodemográfica dos casos, considerando as faixas etárias, ISTs mais comum do município de Rio Branco-AC, quantidade de parceiros e estados civil, representados nas Tabelas 1, 2 e 3.

**Tabela 1-** Resultado dos testes rápidos do gênero masculino, em Rio Branco-AC, em 2019.

| FAIXA ETÁRIA          |         | MASCULINO |     | ISTs POSITIVO (162 CASOS) |     |     |     |
|-----------------------|---------|-----------|-----|---------------------------|-----|-----|-----|
|                       |         | TEST      | POS | SÍFILIS                   | HIV | HBV | HCV |
| <b>IDOSO</b>          | 60 – 69 | 641       | 123 | 60                        | 1   | 18  | 58  |
| <b>JOVEM</b>          | 70 – 79 | 173       | 17  | 7                         | 1   | 0   | 10  |
| <b>IDOSO LONGEVOS</b> | 80 – 89 | 31        | 7   | 4                         | 0   | 0   | 3   |
|                       | > 90    | 0         | 0   | 0                         | 0   | 0   | 0   |

| FAIXA ETÁRIA          |         | PARCEIRO |     |    |     | ESTADO CIVIL |    |   |    |   |
|-----------------------|---------|----------|-----|----|-----|--------------|----|---|----|---|
|                       |         | H        | M   | AM | NEN | C            | S  | V | D  | U |
| <b>IDOSO</b>          | 60 – 69 | 6        | 110 | 0  | 7   | 59           | 45 | 4 | 11 | 4 |
| <b>JOVEM</b>          | 70 – 79 | 0        | 16  | 0  | 1   | 10           | 4  | 0 | 2  | 1 |
| <b>IDOSO LONGEVOS</b> | 80 – 89 | 0        | 7   | 0  | 0   | 2            | 1  | 3 | 1  | 0 |
|                       | > 90    | 0        | 0   | 0  | 0   | 0            | 0  | 0 | 0  | 0 |

**Legenda- Parceiros:** H- homens; M- mulheres; AM- Ambos; NEN- Nenhuma das opções. **Estado civil:** C- Casado; S- Solteiro; V- Viúva; D- Divorciado; U- União estável. **Masculino:** Test- testado; Ps- positivo; **ISTs:** Infecções Sexualmente Transmissíveis.  
**Fonte:** Construção dos autores, 2023.

**Tabela 2-** Resultado dos testes rápidos do gênero feminino, Rio Branco-AC em 2019.

| FAIXA ETÁRIA         | FEMININO |     | ISTs POSITIVO (68 CASOS) |     |     |     |
|----------------------|----------|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
|                      | TEST     | POS | SÍFILIS                  | HIV | HBV | HCV |
| <b>IDOSO</b> 60 – 69 | 607      | 50  | 23                       | 0   | 8   | 22  |
| <b>JOVEM</b> 70 – 79 | 143      | 14  | 6                        | 0   | 5   | 3   |
| <b>IDOSO</b> 80 – 89 | 16       | 1   | 0                        | 0   | 0   | 1   |
| <b>LONGEVOS</b> > 90 | 0        | 0   | 0                        | 0   | 0   | 0   |

| FAIXA ETÁRIA         | PARCEIRO |   |    |     | ESTADO CIVIL |    |   |   |   |
|----------------------|----------|---|----|-----|--------------|----|---|---|---|
|                      | H        | M | AM | NEN | C            | S  | V | D | U |
| <b>IDOSO</b> 60 – 69 | 48       | 1 | 0  | 1   | 15           | 21 | 8 | 3 | 3 |
| <b>JOVEM</b> 70 – 79 | 11       | 0 | 0  | 3   | 3            | 4  | 5 | 2 | 0 |
| <b>IDOSO</b> 80 – 89 | 1        | 0 | 0  | 0   | 1            | 0  | 0 | 0 | 0 |
| <b>LONGEVOS</b> > 90 | 0        | 0 | 0  | 0   | 0            | 0  | 0 | 0 | 0 |

**Legenda- Parceiros:** H- homens; M- mulheres; AM- Ambos; NEN- Nenhuma das opções. **Estado civil:** C- Casado; S- Solteiro; V- Viúva; D- Divorciado; U- União estável. **Feminino:** Test- testado; Pós- positivo; **ISTs:** Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Fonte:** Construção dos autores, 2023.

**Tabela 3-** Prevalência e distribuição das ISTs em idosos com idade  $\geq$  a 60 anos, submetidos a testes rápidos no município de Rio Branco - Acre, Brasil, no ano de 2019. (N= 1611).

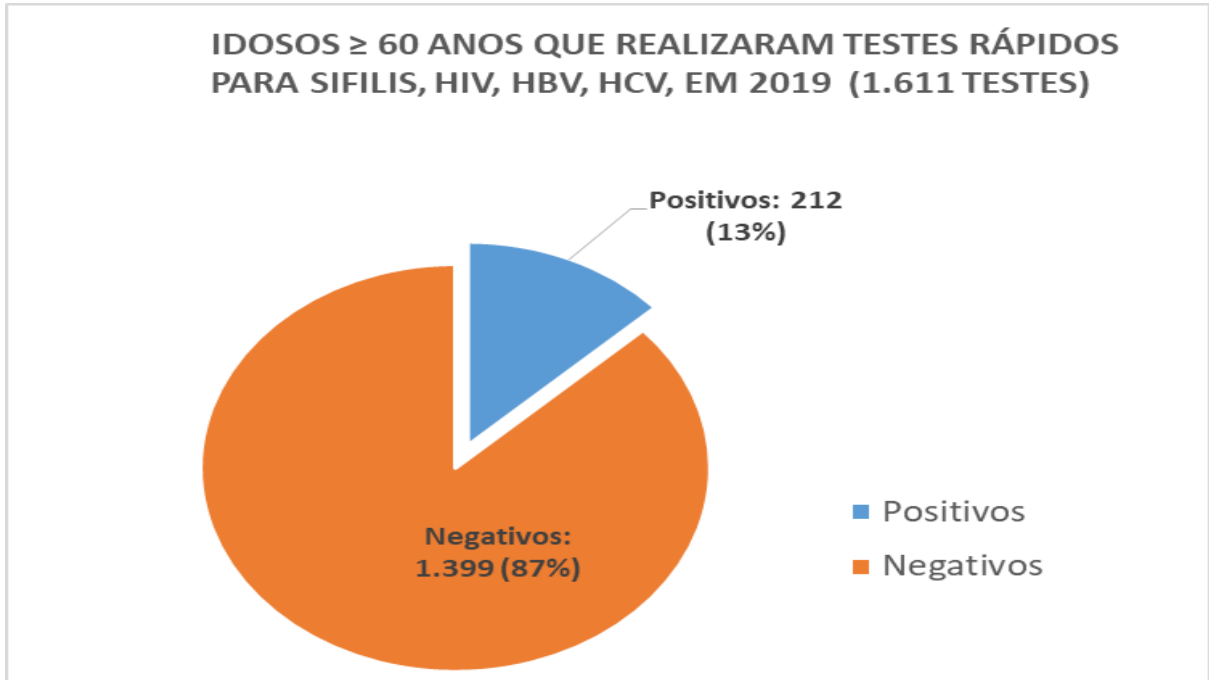
| VARIÁVEIS           | MASCULINO |       | FEMININO |       |
|---------------------|-----------|-------|----------|-------|
|                     | n         | %     | n        | %     |
|                     | 1.611     | 100   | 845      | 52,45 |
| <b>IST</b>          |           |       |          |       |
| Sim                 | 212       | 13,16 | 147      | 17,40 |
| Não                 | 1.399     | 86,84 | 698      | 82,60 |
| <b>Tipo de ISTs</b> |           |       |          |       |
| Sífilis             | 100       | 6,21  | 71       | 8,40  |
| Hepatite C          | 97        | 6,02  | 71       | 8,40  |
| Hepatite B          | 31        | 1,92  | 18       | 2,13  |
| HIV                 | 2         | 0,12  | 2        | 0,24  |

Nota: Considerando que 18 idosos testados apresentaram coinfeção.

**Fonte:** Construção dos autores, 2023.

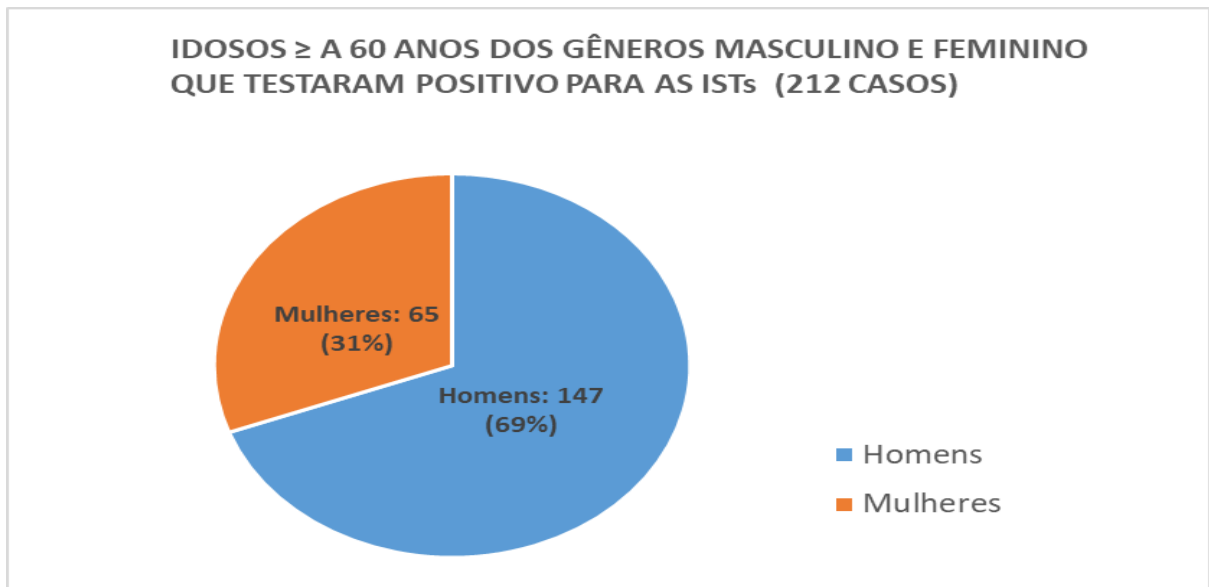
No que concerne às tabelas 1, 2 e 3 observou-se a necessidade de criar alguns gráficos para facilitar o entendimento dos dados em questão coletados, que serão apresentados a seguir:

**Gráfico 2.** Idosos  $\geq 60$  anos que realizaram testes rápidos para Sífilis, HIV, HBV, em 2019 (1.611 testes).



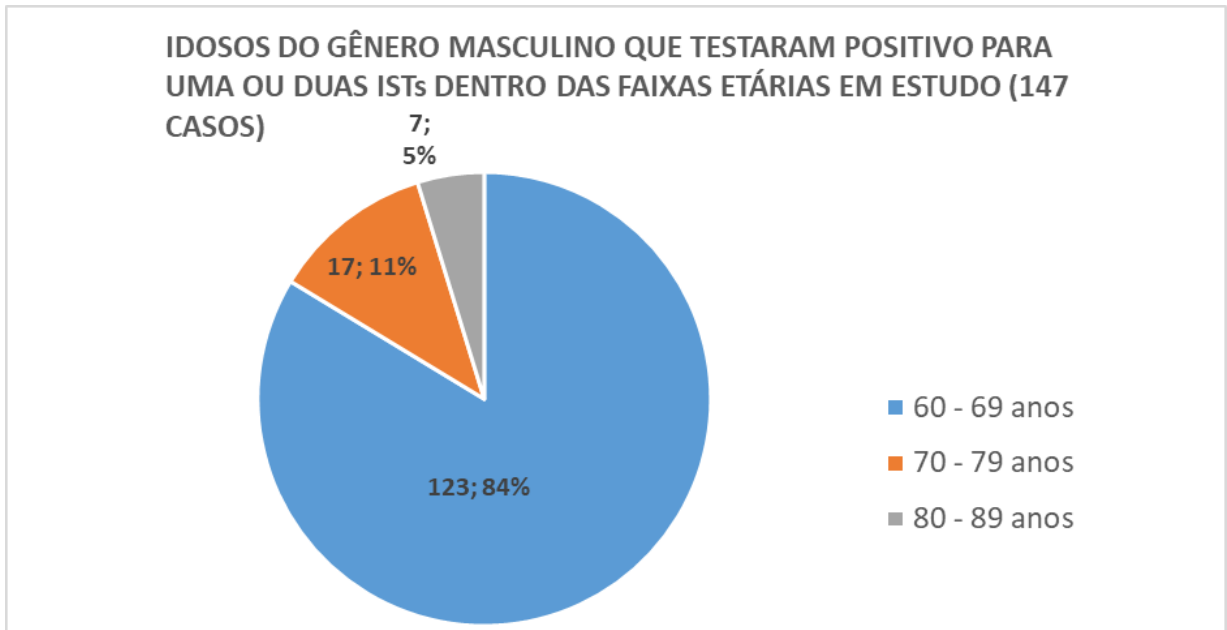
**Fonte:** Construção dos autores, 2023.

**Gráfico 3.** Idosos  $\geq 60$  anos de ambos os gêneros que testaram positivo para as ISTs (212 casos).



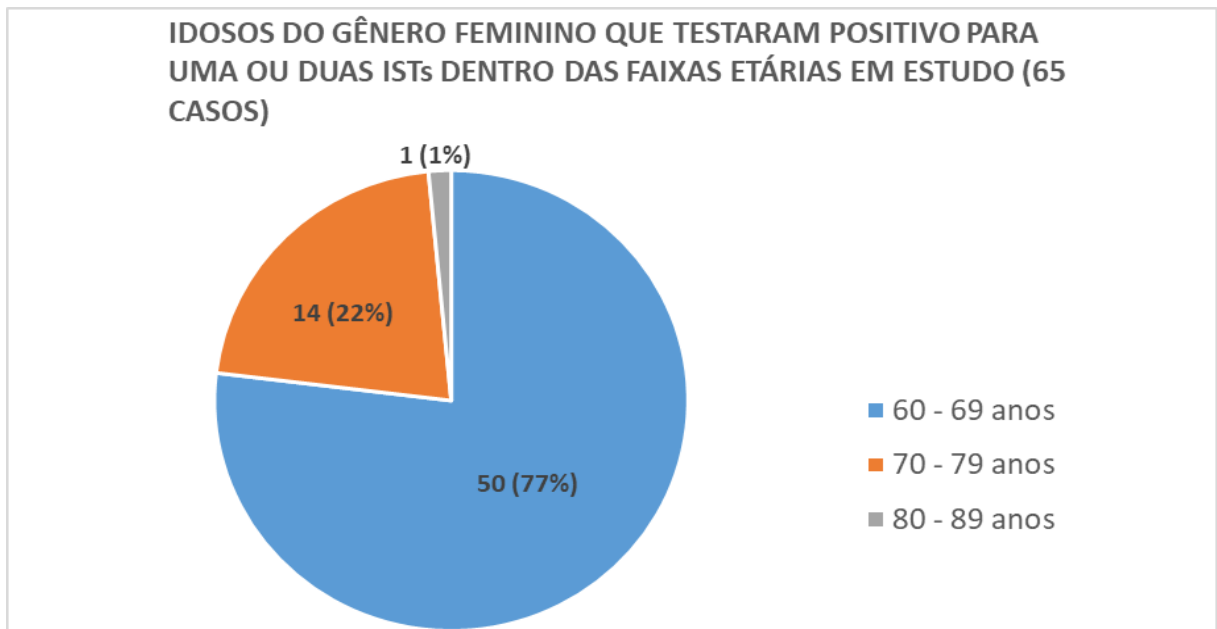
**Fonte:** Construção dos autores, 2023.

**Gráfico 4.** Idosos do gênero masculino que testaram positivo para uma ou duas ISTs dentro das faixas etárias em estudo (147 casos).



Fonte: Construção dos autores, 2023.

**Gráfico 5.** Idosos do gênero feminino que testaram positivo para uma ou duas ISTs dentro das faixas etárias em estudo (65 casos).



Fonte: Construção dos autores, 2023.

Na tabela 3 vemos que a prevalência de IST na população de idosos testados foi 13,16%, com percentual mais elevado entre os homens do que entre as mulheres. A Sífilis e a Hepatite

C foram as infecções mais frequentes, seguidas da hepatite B e HIV, sendo que, de um total de 212 infectados, 18 apresentaram coinfeções: 13 apresentaram Sífilis e hepatite C; 5 apresentaram Sífilis e Hepatite B. Para a Sífilis e a hepatite C, a prevalência da infecção foi maior tanto nos homens como nas mulheres; em relação a Hepatite B e HIV, os percentuais de coinfeção entre os sexos foram mais elevados para os homens, representando (15/18) 83% dos casos.

Na caracterização dos idosos do gênero masculino que testaram positivo, a faixa etária mais evidenciada foi a dos idosos jovens de 60 a 69 anos de idade com 123/147 (84%) por serem considerados mais ativos sexualmente. Equivalente a um total 147 idosos que testaram positivo, representados na Tabela 1 onde 71/147 (48,3%) são casados; 50/147 (34%) solteiros; 7/147 (4,7%) viúvos; 14/147 (9,5%) divorciados e 5/147 (3,4%) União estável.

Com relação às ISTs, pode se destacar a Sífilis e HCV, que correspondem a (142/845) 16,8% dos testados de gênero masculino. Já dos positivados elas juntas representam 142/147 (96,6%). No que diz respeito ao estado civil pode-se observar que casados representam 71/147 (48,3%) dos casos destacados na tabela 1, o que confirma que estar casado não é fator de proteção, não significa que a pessoa vai ter apenas um parceiro sexual, ou que este parceiro não terá outros relacionamentos extraconjugais que possam representar uma situação de risco.

Na faixa etária mais ativa (60-69 anos) a exposição é a mesma tanto para casados como solteiros. Portanto, independente do estado civil a pessoa precisa se proteger contra as ISTs, vale ressaltar que os indivíduos estão se casando mais tarde, ou até mesmo deixando de se casar, chegando à terceira idade solteira.

No gênero feminino que testaram positivo, as ISTs que mais se destacam também são Sífilis e HCV que juntas equivalem a 55/65 (84,6%) dos positivos, em relação à faixa etária de 60 a 69 anos, isto é, que representam 53/65 (81,5%) dos testes positivos, é as que mais se destacam com relação ao número de casos por serem considerados mais ativos sexualmente. Com um total de 65 casos positivos representados na Tabela 2, onde 19/65 (29,2%) são casados; 25/65 (38,4%) solteiras; 13/65 (20%) viúvos; 5/65 (7,7%) divorciados e 3/65 (4,6%) União estável.

Não descartando a importância da questão dos parceiros dentro desse contexto, em ambos os gêneros, sendo que no masculino prevalece à quantidade de parceiras mulheres com 110/123 (89,4%) casos na faixa etária de 60-69, e no gênero feminino destacam-se os homens como parceiros com 48/50 (96%) dos casos. Acredita-se, que tal evidência intervém da própria

cultura que é predominantemente heterossexual, então é esperado que fosse ter mais homens com mulheres e vice-versa como parceiros, não excluindo a possibilidade da homossexualidade dentro desses casos. Verificamos na Tabela 2 que o número de casos positivos de ISTs para a faixa etária de 60-69 é superior em 3 ao número de testados positivos para esta mesma faixa etária, o que evidencia a existência de indivíduos com mais de uma IST no evento dos testes.

Ao verificarmos as Tabelas 1 e 2 é visível ainda que a faixa etária que foi realizado mais testes rápidos foi nos idosos jovens por esses serem mais ativos sexualmente e não possuírem tantas limitações fisiológicas, conseqüentemente possui uma maior probabilidade de casos positivos, já os idosos longevos possuem maiores limitações por apresentarem características diferentes dos idosos jovens o que dificulta detecção das subnotificações, o que conseqüentemente, não vai possuir tantos resultados positivos, e isso pode ser justificado por que além das limitações dos longevos são ofertados menos testes, podendo levar a redução do número de casos, o que não descartam a possibilidade de casos positivos.

Diante dos resultados das Tabelas 1, 2 e 3 é visível que as ISTs mais prevalentes nos idosos que testaram positivo são a Sífilis e a Hepatite C.

#### 4. DISCUSSÃO

O presente estudo identificou uma alta prevalência de ISTs 212/1611 (13,16%) entre idosos de  $\geq 60$  anos, dentre os quais 100 casos (6,21%) de sífilis, 97 casos (6,02%) de HCV, 31 casos (1,92%) de HBV e 2 casos (0,12) de HIV, revelando um resultado superior ao que foi encontrado em estudo realizado no Município de Botucatu/SP, por Andrade *et al.*, 2017), que evidenciou uma prevalência de 13/382 (3,4%) de ISTs entre idosos entre 60 e 74 anos, onde 10 casos (2,6%) de sífilis, dois (0,5%) de hepatite B e um (0,3%) da infecção pelo HIV. A população de idosos estudada por Andrade et al, 2017, teve predomínio de mulheres (61,8%), sendo que dos 13 casos positivos para ISTs, 12 eram mulheres e apenas 1 homem. Ambos os estudo corroboram com a elevada prevalência dos casos de ISTs entre os idosos acima de 60 anos e ambos também revelam que a sífilis entre as ISTs estudadas, tem maior prevalência. No entanto divergem na predominância das mulheres em relação aos homens, pois nesta presente pesquisa os homens têm maior prevalência mesmo que pequena em relação ao número de casos de ISTs.

Segundo estudo de Ferreira *et al.*, 2019 realizado em idosos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Município de Umuarama/PR também encontrou uma alta prevalência de ISTs entre idosos 59/233 (25,32%) com predomínio do sexo masculino (60,94%) e a IST mais prevalente foi a HCV (10,73%), seguida da HBV (8,58%, sífilis (7,73%) e HIV (3,43%), apresentando um predomínio de ISTs entre os casados. Porém esta prevalência mais elevada naquele estudo talvez se deva ao fato de o estudo ter sido realizado com população de CTA e talvez isso explique a diferença, pois as pessoas que buscam o serviço para a testagem sorológica, em geral, o fazem por terem vivenciado uma situação de risco ou exposição e por isso a prevalência tende a ser maior.

Quando se fala da prevalência dos homens em relação aos casos de ISTs, Knauth 2020, comenta que as questões de gênero têm se mostrado capaz de influenciar de maneiras distintas o comportamento de homens e mulheres frente as ISTs e determinar sua maior ou menor vulnerabilidade frente a estas doenças. Afirma que o gênero masculino tende a se considerar imune às ISTs, como por exemplo sentem-se imunes ao HIV e não se identificam com as tradicionais categorias de risco (homossexuais e usuários de drogas injetáveis), sendo o diagnóstico um evento inesperado e normalmente se descobrem soropositivos por ocasião de alguma outra doença ou após várias idas e vindas dos serviços de saúde. Ressalta que práticas



como a multiparceria sexual, o consumo de drogas ilícitas e o consumo de bebidas alcoólicas, que podem contribuir para a vulnerabilidade às ISTs. Para a população masculina a testagem não é oferecida de forma rotineira nos serviços de saúde o que diminui, portanto, a probabilidade de conhecer seu status sorológico (KNAUTH *et al.*, 2020).

A maioria dos homens não enxergam suas parceiras estáveis como possíveis portadoras de alguma das ISTs, geralmente só buscam cuidados médicos quando estão bastante debilitados ou quando a doença interfere no exercício de suas atividades laborais. Os homens frequentemente encontram na estrutura dos serviços de saúde espaços e horários que não se adequam às suas demandas (funcionando em horário comercial, com cartazes voltados à saúde materno-infantil), o que pode representar uma das barreiras para o diagnóstico precoce de ISTs como HIV, sífilis e hepatites (KNAUTH *et al.*, 2020).

Quanto as mulheres, são mais frequentemente atendidas nos serviços de saúde, onde podem ter revelada a doença durante o pré-natal ou algum evento de promoção de testagem. Entre o gênero feminino, observa-se um maior consumo de drogas lícitas, em especial psicofármacos (como antidepressivos, ansiolíticos e anfetaminas), que podem estar relacionados a comportamentos que impliquem uma maior suscetibilidade às infecções sexualmente transmissíveis (KNAUTH *et al.*, 2020).

Pode-se notar a partir desse estudo, que as ISTs mais predominantes na população idosa no Município de Rio Branco- Acre em 2019 foram a Sífilis e HCV em relação às outras ISTs de acordo com dados coletados no Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental de Rio Branco, sendo os idosos jovens o grupo que possui maior vulnerabilidade para as ISTs. Acredita-se que esse resultado é decorrente de uma série de fatores, dentre eles: uma vida sexualmente mais ativa e sem proteção, falta de abordagem sobre a temática para a faixa etária dos idosos e ou por não serem realizados mais testes rápidos para terceira idade. Pesquisas mostram que a prevalência de idosos com ISTs é devido à falta de atenção com esse público, já que profissionais da atenção básica a saúde não enxergam as pessoas idosas como sexualmente ativas (NONATO, 2020; SILVA, 2018).

Como este estudo, outros levantamentos mostram que a sífilis está entre as ISTs que mais acometem a população idosa jovem, onde os percentuais de casos positivos vem se apresentando de forma crescente nos últimos anos. Esta tendência de crescimento é evidenciada em estudos como os realizados por Andrade (2013) onde 2,6% dos casos de ISTs foram

positivos para sífilis adquirida e Nonato *et al.*, (2017) que mostrou uma prevalência de 4,3% de idosos que testaram positivo para sífilis, sendo 2,7% para o sexo masculino.

Nesse mesmo sentido, um estudo realizado em Botucatu/São Paulo, entre 2011-2012 por Andrade *et al.* (2017) relata a prevalência de ISTs em idosos de 3,4%, sendo 2,6% para sífilis, 0,5% para hepatite B e 0,3% para HIV; já em outro estudo realizado no Paraná por Ferreira, *et al.*, (2019) a prevalência dos casos de positivos para sífilis subiu para 7,73%. No Acre, Nonato *et al.*, 2020 realizou um estudo descritivo referente a população infectada com sífilis entre 2013 e 2017 a partir de dados coletados do Laboratório Central de Saúde Pública do município de Rio Branco, que constatou um total de 4,3% de idosos foram diagnosticados com sífilis adquirida, sendo 2,7% do sexo masculino. Ambos os estudos apresentaram percentuais próximos e crescentes ao longo do tempo, corroborando com os achados do presente estudo onde houve uma prevalência dos casos de sífilis (6,21%) com predomínio do gênero masculino, quando comparada as outras ISTs positivadas na população idosa testada.

A sífilis é uma doença de caráter infeccioso, contagioso, sistêmico e de evolução crônica, cuja a elevada prevalência evidencia falhas nos serviços de saúde, pois apesar de ser uma doença de diagnóstico bem conhecido e tratamento simples, ainda se apresenta como um grave problema de saúde pública (SIGNORINI *et al.*, 2007; BRASIL, 2010; PINTO *et al.*, 2014). Além disso por ser uma infecção sexualmente transmissível do tipo ulcerativa, aumenta o risco de transmissão do HIV durante uma relação sexual desprotegida (BRASIL, 2015).

A sífilis na maioria das vezes pode apresentar-se assintomática, passando despercebidas ou não valorizada pela pessoa infectada, aumentando assim o risco de transmissão para parceiros sexuais. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular (BRASIL, 2022).

Silva *et al.*, 2020 realizou um estudo que permitiu identificar o conhecimento sobre sífilis em idosos que residiam no município de Alvares Machado-SP, neste estudo os resultados mostraram que cerca de 63% dos idosos não utilizavam preservativos, apenas 18% tinham algum conhecimento sobre a sífilis e 15% dos entrevistados relataram como se previne a doença. Com isso, os autores sugerem que a prevenção da sífilis e de outras ISTs deve ser intensificada, principalmente na população idosa, devido à desinformação e à falta de atenção relacionada à ISTs neste público.

Levantamento de Lofiego *et al.*, (2020), realizado no Estado de Minas Gerais, apontou que o grupo dos idosos jovens (50-79 anos) merece atenção por parte da saúde pública, os quais

corresponderam positivos 3% para sífilis do total dos casos analisados. Os casos de sífilis nessa faixa etária de 50 a 79 anos aumentou de 1 em 2014 para 8 em 2017. Também como neste estudo, visualizou expressivo aumento da sífilis na população idosa masculina; entretanto alertou que parte do grupo pode ter adquirido a sífilis na juventude sem ser diagnosticada e por falta de instrução, contribuindo para a taxa de subnotificação, acrescentando ainda que o padrão socioeconômico interfere na informação sexual e cuidados com a saúde, contribuindo para diagnósticos tardios e disseminação não consciente da sífilis.

Segundo estudos de Pulga *et al.*, 2019 e Do Monte *et al.*, 2021, em indivíduos com mais de 60 anos, identificou que 13% das mulheres e 18% dos homens não utilizam preservativos em suas relações, o que conseqüentemente oferece maior risco de contágio entre ambos, aumentando assim o número de caso de pessoas idosas com ISTs. Também segundo os autores boletins epidemiológicos de sífilis no período de 2010 a 2019, no Estado de Santa Catarina, mostraram que indivíduos com idade entre 50 e 64 anos são os que menos utilizam preservativos, fato que pode estar relacionado ao aumento dos casos de sífilis na população idosa no estado em questão. Eles ainda alertam que houve aumento de casos de sífilis em idosos de 106 em 2010 para 1665 em 2017.

As ISTs são transmitidas através do contato sexual sem proteção, objetos contaminados, entre outros meios. No entanto, a população idosa tem uma ideia de não se acharem vulneráveis as ISTs, eles acreditam no fato de que não possuem a necessidade de usar preservativo, pois consideram que o mesmo atrapalha no ato sexual e nem se lembram dos riscos gerados em uma relação desprotegida, além das mudanças naturais do processo de envelhecimento, entre elas a questão da baixa imunidade, aumentando assim o risco de contrair as ISTs (DO MONTE *et al.*, 2021).

Andrade *et al.*, 2017 e Ferreira *et al.*, 2019 identificaram em seus estudos que as hepatites C e B, foram as ISTs mais frequentes entre os idosos estudados durante suas pesquisas. Em contrapartida este estudo encontrou uma superioridade do número de casos de Sífilis e hepatite C entre os idosos testados com teste rápido no ano de 2019.

Em seu estudo Ferreira *et al.*, 2019 refere que a prevalência de IST na população de idoso testada foi 25,32%, apresentando um percentual mais elevado no sexo masculino (27,46%) do que no feminino (21,98%). A IST mais prevalente foi a hepatite C (10,73%), seguida da hepatite B (8,58%), sífilis (7,73%) e HIV (3,43). A faixa etária inferior a 70 anos mostrou associação estatisticamente significativa com a presença de IST.

No estudo de Ferreira, 2019 a hepatite C se mostrou a infecção mais frequente, seguida da hepatite B, sífilis e HIV, sendo que, de um total de 59 infectados, 12 apresentaram coinfeções: 4 com hepatite B e C; 1 com hepatite B, HIV e sífilis; 1 com HIV e sífilis; 3 com Hepatite B e sífilis; 3 com hepatite C e sífilis. Os resultados de Ferreira, 2019 quando comparado a este estudo realizado em Rio Branco – Acre, identifica a Sífilis como a patologia que mais está presente nos casos de coinfeção. Em comparação aos resultados encontrados neste estudo, podemos ver que a hepatite C tem sido mais prevalente nos idosos testados e mais frequente em homens que em mulheres na mesma faixa etária. Já em relação a sífilis e HIV, os percentuais entre os sexos foram próximos, embora apresentassem mais elevados para os homens.

Neste estudo as prevalências das hepatites C e B foram 6,02% e 1,92% respectivamente, e quando comparadas a prevalência apresentada em estudos como Barcos (2013) com 1,94% e 0,58%, Ferreira 2019 com 10,73% e 8,58% respectivamente, nota-se que a hepatite C teve maior incidência que a hepatite B entre os idosos da maioria dos estudos dos autores citados acima, a exceção de Andrade, 2013 0,8% e 2,56%, onde os casos de hepatite B se apresentaram em maior número.

Em relação aos estudos citados acima, nota-se uma superioridade do número de casos principalmente da Hepatite C em relação a hepatite B, o que corrobora com padrão encontrado nos idosos testados em Rio Branco no ano de 2019.

Em relação à hepatite C, a transmissão geralmente ocorre por via sexual/ sanguínea, indivíduos que receberam transfusão sanguínea ou hemoderivados antes de 1993, momento em que o processo transfusional era deficiente, usuários de drogas injetáveis que compartilhavam os equipamentos apresentam maior risco. Uma vez que a evolução da hepatite C é de longo prazo e a expectativa de vida dos idosos está aumentando e estes foram os mais expostos aos principais meios de transmissão viral e como os sintomas dessa doença são mais tardios, o idoso portador do HCV não diagnosticado e com vida sexual ativa torna-se uma preocupante fonte de transmissão desta doença na atualidade. (FERREIRA et al., 2019)

É de grande relevância a adoção de estratégias de rastreio e prevenção das ISTs, em especial da Hepatite C porque é uma doença que em muitos dos casos tem um mau prognóstico, pois é diagnosticada geralmente em estágios mais avançados e é causadora de inúmeros casos de cirrose hepática e hepatocarcinoma. Dentre as outras, a hepatite C consiste em um alto índice de cronificação e complicações levando muitos dos acometidos pela doença ao óbito ou a se submeterem a transplantes de fígado. (PEREIRA, et al; 2017; SILVA, et al; 2017).

No Brasil a Hepatite C se destaca por ser a responsável pela maior parte dos óbitos por hepatites virais e representa a terceira maior causa de transplantes hepáticos. No Acre, no ano de 2018 foi registrado um total de 107 casos de Hepatite C, alistando uma incidência de 18,2 casos por 100 mil habitantes, este valor está acima do índice nacional que é de 12,6 casos por 100 mil habitantes. Sendo assim é de grande relevância a adoção de medidas de rastreamento e diagnóstico precoce desta patologia entre os idosos, visto o seu grande potencial de malignização e número crescente de casos positivos nesta população (SILVA *et al.*, 2020).

Quanto à hepatite B, percebe-se que a prevalência desta patologia entre os idosos testados neste estudo foi (1,92%), superior ao percentual encontrado por Barcos, 2013, (0,58%) e inferior aos resultados encontrados por Andrade, 2013, (2,5%) e Ferreira 2019, (8,58%). Vê-se que o predomínio desta variante da hepatite está aumentando nos últimos anos. Aproximadamente 5% a 10% das pessoas que se infectam com o vírus da hepatite B podem tornar-se portadores crônicos o que também pode determinar o desenvolvimento da hepatite D, causada pelo vírus Delta (ANDRADE, 2013; FERREIRA, 2019)

É uma infecção transmitida pela via sexual, parenteral e também vertical. O vírus da hepatite B apresenta alta infectividade, podendo ser até 100 vezes mais infeccioso que o HIV e 10 vezes mais infeccioso que o vírus da hepatite C. Além disso, permanece ativo por um longo período fora do corpo (ANDRADE, 2013; BRASIL, 2015). Mesmo com a disponibilidade de uma vacina eficaz, muitos idosos acabaram não recebendo esse tipo de imunização, estando susceptíveis à contaminação. Pois comumente o idoso desconhece a disponibilidade de imunização nas unidades de saúde assim como formas de prevenção e diagnóstico de IST não são abordadas rotineiramente pelos profissionais de saúde junto às pessoas idosas (ANDRADE, 2013).

Segundo dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) a frequência de casos notificados de HIV na faixa etária  $\geq 60$  anos durante os anos de 2015 a 2019 em Rio Branco – Acre foi de 10 notificações durante estes 5 anos, e 8 dessas notificações na faixa etária entre 60-69anos. Já no ano de 2019 foram notificados apenas 2 casos de HIV para esta faixa etária de 60-69 anos. Dados estes que corroboram com os achados do atual estudo; a baixa prevalência de testes rápidos positivos para HIV na população de idosos jovens testados em 2019.

No entanto este número baixo de casos positivos para HIV (0,12%) na população escolhida não representa a realidade de outras regiões do Brasil. Um estudo de Ferreira, 2019 com idosos de

Umuarama-PR registrou uma prevalência de HIV de 3,43%; achado semelhante ao de Cerqueira, 2011 em Minas Gerais (3,1%). Na última década o Brasil registrou elevação na taxa de detecção de aids em idosos, em ambos os sexos (BRASIL, 2016; BRASIL, 2018).

Os casos de infecção entre idosos jovens acontecem, predominantemente, por transmissão sexual e redução da imunidade celular e humoral, com menor ativação de células T e produção de anticorpos decorrentes do processo natural do envelhecimento, o que torna o idoso ainda mais vulnerável as ISTs (MINKIN, 2010). A postura de negação da sexualidade do idoso por parte da família e dos profissionais de saúde contribui com que os diagnósticos sejam mais tardios e aconteçam em fase mais avançada da doença (CERQUEIRA, 2011). Sendo assim programas de prevenção voltados para esta população são quase que inexpressivos, o que contribui para que o idoso apresente menos conhecimento e preocupação acerca do HIV, quando comparado aos jovens (LASTA *et al.*, 2011).

Com relação a maior prevalência de idosos do sexo masculino infectados pelo HIV e hepatites virais, corrobora os resultados de outros estudos (SANTOS, 2011; SOUZA *et al.*, 2012; ALENCAR, 2012; BARCOS, 2013). Porém, difere dos estudos de Andrade, 2013 e Gurgel, 2014 que registraram o sexo feminino como predominante.

Algumas limitações decorrentes da utilização de dados secundários oriundos de serviços de saúde podem ter-se refletido nos resultados encontrados, entre as quais estão: falta de padronização no registro dos dados, incoerências nas respostas por falha do entrevistador ou do entrevistado e Folha de Trabalho da Realização dos Testes Rápidos de ISTs com registro incompleto ou ausência informação.

## 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que as ISTs são um problema de saúde pública e que na população idosa jovem mais ativa sexualmente essa enfermidade, na maioria dos casos se dá pela prática da reação sexual sem proteção. Sendo assim, através do presente estudo foi possível concluir que a população idosa testada apresentou maior predominância de sorologia para sífilis e HCV em ambos os gêneros masculino e feminino dos testes rápidos de ISTs, realizados no município de Rio Branco-AC, no ano de 2019.

Afinal, a terceira idade tem sido considerada esquecida quando se fala de sexualidade, por causa das suas limitações que advém do processo fisiológico do envelhecimento como, por exemplo, limitações físicas, redução da imunidade, entre outras comorbidades. Esse público não é enxergado pelos profissionais da saúde e pela população em geral como de risco para a contração de ISTs, o que os torna ainda mais vulneráveis para adquirirem essas patologias. Diante disso, julga-se necessário tomar providências como a realização de estratégias preventivas, tendo ênfase não apenas nos jovens, mas também na população geral, incluindo os idosos, com o objetivo de mudar o cenário destes, diminuindo sua exposição as ISTs.

Neste sentido, o estudo contribui para dar visibilidade a respeito da temática em questão, enfatizando o papel dos serviços de saúde no acolhimento a esta população, bem como a necessidade de refletir sobre o reconhecimento social do direito dos idosos à sexualidade, redimensionando a sua importância no contexto atual. Diante disso, recomenda-se, portanto, o investimento em pesquisas que discutam aspectos relacionados à sexualidade dos idosos visando, sobretudo, reduzir a exclusão dos idosos a respeito da sexualidade, bem como, o preconceito e a negação que intensificam a sua vulnerabilidade às ISTs.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Marcos Alexandre Médice, et al. **Plano Municipal de Saúde Rio Branco – AC: 2018-2022**. Rio Branco–Acre. Dezembro de 2017. Disponível em: <<http://portalcgm.riobranco.ac.gov.br/portal/wp-content/uploads/2015/02/PLANO-MUNICIPAL-DE-SAÚDE-2018-A-2021.pdf>>. Acesso em: 09.02.2023.
- ALENCAR, R. A. **O idoso vivendo com HIV/AIDS: a sexualidade, as vulnerabilidades e os enfrentamentos na atenção básica**. 2012, 162 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
- ANDRADE, J. **Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, p. 8-15, 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/appe/a/NXypD4MRzpP6jt\\_np3xbHZHm/abstract/?lang=pt](https://www.scielo.br/j/appe/a/NXypD4MRzpP6jt_np3xbHZHm/abstract/?lang=pt)>. Acesso em: 09.02.2023.
- ANDRADE, J. **Doenças sexualmente transmissíveis e hepatite C em idosos do município de Botucatu-SP**. 2013, 79 f. Dissertação (Mestrado em Profissional - Enfermagem) - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2013.
- BARCOS, I. P. **Análise da prevalência e de fatores de risco para as hepatites virais crônicas B e C em idosos residentes no município de Botucatu**. 2013, 114 f. Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia em Clínica Médica - FMB) - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2013.
- BORGES, Eliane et al. O envelhecimento populacional: um fenômeno mundial. **O envelhecimento populacional um fenômeno**. Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade. (Org.: DANTAS. E. H. M.; SANTOS; C. A. S). p. 17, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Aids e DST**. Ano V - nº 1 - 27ª a 53ª - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2015. Ano V - nº 1 - 01ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>>. Acesso em: 09.02.2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico - HIV Aids**. Julho de 2017 a junho de 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>>. Acesso em: 09.02.2023.



BRASIL. **Ministério da Saúde, 2020.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/hepatite-c-1>>. Acesso em: 10.02.2023.

BEZERRA, P. C. de L. et al., **Tendência de mortalidade geral e por doenças do aparelho circulatório em idosos, Rio Branco, Acre, 1980-2012.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 21, p. 143-154, 2018.

CERQUEIRA, M. B. R. **Idosos e HIV/aids: algumas considerações sobre a epidemia no estado de Minas Gerais e Brasil.** Unimontes científica, n. 3, v. 1/2, p. 37-48, 2011.

CLERICI, D. J. et al. **Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, 2019.

DA SILVA, J. A. R. et al. **Os aspectos biopsicossociais do envelhecimento: um enfoque na sexualidade.** Uningá Journal, v. 56, n. S1, p. 110-117, 2019.

DA SILVA, Aline Caroline Moreira et al. **Conhecimento sobre a sífilis em idosos em município do interior do estado de São Paulo.** Saúde Coletiva (Barueri), v. 10, n. 52, p. 2314-2325, 2020.

DA SILVA, M. F. et al. **Perfil sociodemográfico de idosos com hepatite C em um município da Amazônia Ocidental Brasileira.** Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.17 n.32; p. 431 2020. Disponível em: <<https://www.conhecer.org.br/enciclop/2020B/pefil%20sociodemografico.pdf>>. Acesso em: 22.11. 2022.

DO MONTE, C. F., et al. **Idosos frente a infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p 10804-10814, 2021.

FARIAS, Soraya Maria de Jesus. **Conhecimento sobre HIV/AIDS de pessoas idosas atendidas num Centro de Saúde em São Luís/MA: intervindo no âmbito da educação para a saúde.** 2018. Tese de Doutorado.

FERREIRA, C. de O. et al. **Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento** Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 3, p. 171-180, set./dez. 2019

GIACOMINI, Margarete Reginatto; SOUZA, Martha. **Transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão narrativa.** Disciplinarum Scientia| Saúde, v. 18, n. 2, p. 409-417, 2017.

GURGEL, S. N. **Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em idosos: um estudo comparado.** 2014. 73 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.

KNAUTH DR et al. **O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia** Cad. Saúde Pública 2020; 36(6):e00170118

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xDFFhtkF89JM65GDhWwTHPj/?format=pdf&lang=pt>. 22.11. 2022.

LASTA, L. D. et al. **A incidência do HIV em pacientes idosos**. Revista Contexto & Saúde, n. 10, v. 20, p. 599-602, 2011.

MIRANDA, Angélica Espinosa et al. **Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, 2021.

MINKIN, M. J. **Sexually transmitted infections and the aging female: placing risks in perspective**. Maturitas, n. 67, v. 2, p. 114-116, 2010.

NONATO, O. C. DOS S. et al. **Panorama da Sífilis no município do norte brasileiro no período de 2013 a 2017**. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecções, [SI], v. 10, n. 1, maio de 2020. ISSN 2238-3360. Disponível em: < <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/13603> >. 22.11. 2022.

PALMA, S. W. et al. **Fatores associados ao comportamento alimentar de idosos jovens e longevos do Sul do Brasil**. Revista Saúde e Pesquisa, 2021. Disponível em: <[https://repositorio.pucrs.br/dspace/bits\\_tream/10923/21949/2/Fatores\\_associados\\_ao\\_comportamento\\_alimentar\\_de\\_idosos\\_jovens\\_e\\_longevos\\_do\\_Sul\\_do\\_Brasi.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bits_tream/10923/21949/2/Fatores_associados_ao_comportamento_alimentar_de_idosos_jovens_e_longevos_do_Sul_do_Brasi.pdf)>. Acesso em: 22.11. 2022.

PEREIRA, M. G. et al. **Perfil clínico-epidemiológico das hepatites virais em idosos: O cenário do Nordeste Brasileiro**. Rio Branco. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde (2018 - 2021). Disponível em: <[http://portalcgm.riobranco.ac.gov.br/portal/wp-content/uploads/2015/02/PLANO-MUNI\\_CIPAL-DE-SA%C3%9ADE-2018-A-2021.pdf](http://portalcgm.riobranco.ac.gov.br/portal/wp-content/uploads/2015/02/PLANO-MUNI_CIPAL-DE-SA%C3%9ADE-2018-A-2021.pdf)>. Acesso em: 21.03 2022.

PEREIRA, M. G. et al. **Perfil clínico-epidemiológico das hepatites virais em idosos: o cenário do nordeste brasileiro**. 2017. Disponível em: <[http://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV075\\_MD2\\_SA9\\_ID312\\_04092017224342.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD2_SA9_ID312_04092017224342.pdf)>. Acesso em: 22.11. 2022.

PINTO, V. M. et al. **Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido**. Rev. bras. epidemiol., n. 17, v. 2, p. 341-354. 2014.

PULGA, G. et al. (2019). **Dados epidemiológicos sobre sífilis na terceira idade no estado de Santa Catarina**. Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão, e21583-e21583.

SALES, L. B. et al. **Fatores associados à propagação de infecções sexualmente transmissíveis entre idosos no Brasil: Uma revisão da literatura**. Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres, v. 10, n. 1, p. 26-45, 2021.

SILVA, D. L. et al. **Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 4028-4044, 2021.

SILVA, A. C. M., et al. (2020). **Conhecimento sobre a sífilis em idosos em município do interior do estado de São Paulo.** Saúde Coletiva (Barueri), 10(52), 2314-2325.

SILVA, J. et al. **Vulnerabilidade Às Infecções Sexualmente Transmissíveis/ Aids Em Idosos.** Revista Uningá, [S.l.], v. 53, n. 1, jul. 2017. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1418>>. Acesso em: 22.11.2022.

SILVA, L. F. O. de A. et al. **Estudo da vulnerabilidade à DST/AIDS em um grupo de idosos de um município do interior paulista / Luiz Fernando de Andrade Silva. – Assis, 2018.37p.** Disponível em: <<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1511370030.pdf>> . Acesso em: 13. 02. 2023.

SANTOS, R. M. N. **Principais motivos que levaram as pessoas com 60 ou mais anos a procurar um serviço do Centro de Testagem e Aconselhamento para o HIV na cidade de Porto Alegre/RS.** 2011. 31 f. Trabalho de Conclusão (Especialização em Saúde Pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SOUZA, L. P. S. et al. **Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., n.15, v. 4, p. 767-776, 2012.


SIGNORINI, D. J. H. et al. **Prevalência da coinfeção HIV-sífilis em um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro no ano de 2005.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., n. 40, v. 3, p. 282-285, 2007.

SOUZA LOFIEGO, F. S. et al. (2020). **Análise do perfil epidemiológico de notificações de sífilis na cidade de Varginha-MG nos anos de 2007 a 2017.** Brazilian Journal of Health Review, 3(5), 15557-15568.


ZANGIROLAMI, R. et al. **Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal.** J Hum Growth Dev, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018.

**ANEXOS E APÊNDICE**

## A ANEXO 1. FOLHA DE TRABALHO DA REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE IST'S, NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO- C, 2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL  
ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS/HIV



### FOLHA DE TRABALHO DE REALIZAÇÃO \_ DEMANDA ESPONTÂNEA

UNIDADE: \_\_\_\_\_

NOME DO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

|                            |                  |                |
|----------------------------|------------------|----------------|
| HIV teste 01 - Marca _____ | LOTE CAIXA _____ | VALIDADE _____ |
| HIV teste 02 - Marca _____ | LOTE CAIXA _____ | VALIDADE _____ |
| SÍFILIS - Marca _____      | LOTE CAIXA _____ | VALIDADE _____ |
| HBsAg - Marca _____        | LOTE CAIXA _____ | VALIDADE _____ |
| HCV - Marca _____          | LOTE CAIXA _____ | VALIDADE _____ |

\*\*\*Legendas:

Estado Civil: S=solteiro, C=casado, V=viúvo, D=divorciado, U=união estável  
 Gestante: N = não  
           1 = 1º trimestre  
           2 = 2º trimestre  
           3 = 3º trimestre  
 Acomp. Pré natal: 5 = Sim  
                           N = Não  
 Parceiro Sexual: 1 = Só Homens  
                           2 = Só Mulheres  
                           3 = Ambos / 4 = Nenhuma das opções

| Nº | Cartão do SUS | SEXO | IDADE | DATA | HIV<br>Bioeasy® | HIV<br>BIO<br>MANGUIINHOS® | CONCLUSÃO<br>DO<br>RESULTADO<br>PARA HIV® | SÍFILIS® | HB® | HCV | PARCEIRO<br>SEXUAL<br>**** | ESTADO<br>CIVIL<br>**** | GESTANTE?<br>**** | PRÉ<br>NATAL?<br>**** | Horário | RUBRICA |
|----|---------------|------|-------|------|-----------------|----------------------------|---|----------|-----|-----|----------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------|---------|
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 2  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 3  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 4  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 5  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 6  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 7  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 8  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 9  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 0  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 2  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 3  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 4  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 1  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |
| 5  |               |      |       |      |                 |                            |   |          |     |     |                            |                         |                   |                       |         |         |

Legenda de resultados: 1) Positivo = POS; 2) Negativo = NEG; 3) Não Realizado = NR; 4) Inválido = INV 5) Indeterminado = IND