

## **Representações sociais e perfil sorológico para sífilis adquirida em idosos de uma região de vulnerabilidade no Brasil**

**Social representations and serological profile for syphilis acquired in elderly people from a vulnerable region in Brazil**

**Representaciones sociales y perfil serológico de la sífilis adquirida en ancianos de una región vulnerable de Brasil**

Recebido: 14/05/2021 | Revisado: 20/05/2021 | Aceito: 28/05/2021 | Publicado: 11/06/2021

### **Marcelo Alexandre Albino Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6372-8993>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [marceloalexandrealbino@hotmail.com](mailto:marceloalexandrealbino@hotmail.com)

### **Solange Aparecida Meurer Bordin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7755-7198>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [solange\\_bordin@hotmail.com](mailto:solange_bordin@hotmail.com)

### **Aline Aparecida Buriola**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1232-6115>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [aliburiola@gmail.com](mailto:aliburiola@gmail.com)

### **Keila Zaniboni Siqueira Batista**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5644-3650>

Universidade Regional de Blumenau, Brasil

E-mail: [keila\\_siqueira@furb.br](mailto:keila_siqueira@furb.br)

### **Ana Paula Biadola**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3564-9515>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [anabiadola@gmail.com](mailto:anabiadola@gmail.com)

### **Sérgio Marques Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9287-065X>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [marxcosta@gmail.com](mailto:marxcosta@gmail.com)

### **Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3997-369X>

Universidade do Oeste Paulista, Brasil

E-mail: [marcusvinicius@unoeste.br](mailto:marcusvinicius@unoeste.br)

### **Resumo**

Nas últimas décadas houve um aumento significativo das ISTs entre a população da faixa etária superior a 60 anos. O objetivo foi avaliar o perfil sorológico e as representações sociais sobre a Sífilis em idosos. Para o estudo, foram realizadas seis campanhas para coletas dos dados, abrangendo a população acima de 60 anos de idade, em seis bairros do município de Álvares Machado-SP, Brasil. Em cada uma das ações foi realizado o teste imunocromatográfico rápido treponêmico para avaliar o perfil sorológico, conforme recomendação do Ministério da Saúde. Os testes e os questionários foram realizados em 118 participantes, com idade entre 60 e 84 anos de ambos os sexos, com resultado não reagente em 100% dos casos. As representações sociais da sífilis para os idosos é de se tratar de uma doença perigosa, porém alguns dos entrevistados não a associaram como uma doença. Além disso, a maioria deles relaciona o uso de preservativos como método de prevenção de doenças, porém com baixa adesão ao uso. Os nossos resultados apontam que os idosos são vulneráveis a sífilis. Esta pesquisa passou por avaliação e teve sua aprovação pelo comitê de ética em pesquisa.

**Palavras-chave:** *Treponema pallidum*; IST; Sexualidade.

### **Abstract**

In the last decades there has been a significant increase in STIs among the population aged over 60 years. The aim was to evaluate the serological profile and social representations of syphilis in the elderly. For the study, six campaigns were carried out to collect data, covering the population over 60 years of age, in six neighborhoods in the municipality of Álvares Machado-SP, Brazil. In each of the actions, a rapid treponemal immunochromatographic test was performed to assess the serological profile, as recommended by the Health Ministry. The tests and questionnaires were carried out on 118 participants, aged between 60 and 84 years of both sexes, with a result non-reactive in 100%

of cases. The social representations of syphilis for the elderly are that it is a dangerous disease, however, some of the interviewees did not associate it as a disease. In addition, most of them list the use of condoms as a method of disease prevention, but with low adherence to use. Our results indicate that the elderly are vulnerable to syphilis. This research was evaluated and had its approval by the research ethics committee.

**Keywords:** *Treponema pallidum*; STI. Seniors.

### Resumen

En las últimas décadas se ha producido un aumento significativo de las ITS entre la población mayor de 60 años. El objetivo fue evaluar el perfil serológico y las representaciones sociales de la sífilis en el anciano. Para el estudio, se realizaron seis campañas de recolección de datos, que abarcan la población mayor de 60 años, en seis barrios del municipio de Álvares Machado-SP, Brasil. En cada una de las acciones se realizó una prueba inmunocromatográfica treponémica rápida para evaluar el perfil serológico, según lo recomendado por el Ministerio de Salud. Las pruebas y cuestionarios se realizaron a 118 participantes, con edades comprendidas entre 60 y 84 años de ambos sexos, con resultado no reactivo en el 100% de los casos. Las representaciones sociales de la sífilis para los ancianos es que es una enfermedad peligrosa, sin embargo, algunos de los entrevistados no lo asociaron como una enfermedad. Además, la mayoría menciona el uso de condones como método de prevención de enfermedades, pero con baja adherencia al uso. Nuestros resultados indican que los ancianos son vulnerables a la sífilis. Esta investigación fue evaluada y aprobada por el comité de ética de la investigación.

**Palabras clave:** *Treponema pallidum*; IST. Mayores.

## 1. Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um desafio para as políticas de saúde pública, pois segundo a Organização Mundial de Saúde surgem, anualmente, 357 milhões de novos casos de ISTs em todo o mundo. No Brasil, entre 2015 e 2017 observou-se um aumento de 14,7% na taxa de detecção em gestantes, acompanhado do aumento de 4,7% na incidência de sífilis congênita e de 31,8% na incidência de sífilis adquirida (Brasil, 2018).

A sífilis adquirida teve sua notificação compulsória implantada no Brasil em 2010 e registrou um aumento na taxa de detecção de dois casos por 100 mil habitantes em 2010 para 42,5 casos por 100 mil habitantes em 2016. No período de 2010 a junho de 2018, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-(SINAN) 479.730 casos de sífilis adquirida, dos quais 56,4% ocorreram na região Sudeste, 22,3% no Sul, 11,3% no Nordeste, 5,8% no Centro-oeste e 4,1% no Norte (Brasil, 2018). No estado de São Paulo houve aumento na taxa de detecção de sífilis adquirida na faixa etária acima de 60 anos: de 17,0 por 100.000/idosos em 2010 para 45,4 por 100.000/idosos em 2013 (Brasil, 2014).

Nas últimas décadas, houve um aumento significativo de ISTs entre a população que se encontra na faixa etária superior a 60 anos (Dornelas Neto et al., 2015). Dentre os idosos, registrou-se o aumento de incidência e prevalência da sífilis adquirida. Nos EUA, a taxa no aumento dos casos de sífilis e outras ISTs em idosos chegam a 43%; na China dentre todos os casos de ISTs, 15,8% ocorreram em homens e 9,8% em mulheres acima de 50 anos. Tendência semelhante pode ser observada no Canadá, Coréia do Sul e em países africanos (Avelleira & Bottino, 2006; Kalache, 2008; Minichiello et al., 2012; Veras et al., 2015). No Brasil, há estimativas que ocorra por ano o surgimento de aproximadamente 937 mil novas infecções de sífilis, 1,5 milhão de casos de gonorreia e quase dois milhões de diagnóstico de clamídia (Brasil, 2014).

Em idosos, a contaminação por ISTs é facilitada pelo processo de envelhecimento, em que o indivíduo passa por mudanças fisiológicas, como a diminuição da imunidade celular e humoral, que juntamente com a prática sexual sem prevenção, o torna mais suscetível a infecções (Minkin, 2010).

Em virtude disto, é importante reconhecer as Representações Sociais (RS) da sífilis para os idosos, pois trata-se de uma forma de conhecimento do senso comum que configura um saber geral e funcional para as pessoas, servindo para que a atividade mental de grupos e indivíduos possa relacionar-se com as situações, acontecimentos, objetos e comunicações que lhes dizem respeito. A mediação que faz com que isso aconteça se dá pelo contexto concreto, no qual essas pessoas e grupos vivem e, também, pela cultura adquirida por meio da história, além dos valores, códigos e das respectivas ideias de um determinado grupo social. Tal compreensão é de fundamental importância para a área da saúde, em especial no controle de

doenças e agravos, assim como para o entendimento dos diversos fatores intrínsecos ao processo de envelhecimento, possibilitando intervenções psicossociais que propiciem melhores condições de vida ao idoso (Almeida, 2005; Jodelet, 1989; Moscovici, 2009).

No Brasil, os estudos de representação social dos processos de saúde e doença, estão contribuindo de forma positiva com os estudos epidemiológicos, que tendem a tratar o tema doença e cultura em termos de uma relação externa e passível de formulação na linguagem de fatores condicionantes (Alves-Mazzotti & Gewandszajder, 2000). Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi conhecer o perfil sorológico dos idosos em relação à sífilis adquirida em um município no interior do estado de São Paulo, Brasil, bem como as representações sociais desta IST nesta população.

## 2. Metodologia

### Coleta de dados

Trata-se de um estudo primário de abordagem qualitativa e quantitativa, de aspecto prospectivo analítico descritivo. Para o estudo, foram realizadas seis campanhas para coletas dos dados, abrangendo a população acima de 60 anos de idade, em seis bairros do município de Álvares Machado-SP, Brasil. O município de Álvares Machado, localizado no extremo Oeste do Estado de São Paulo, é considerado de pequeno porte com uma população de 23.513 habitantes no censo de 2010, e uma população estimada em 2018 de 24.830 habitantes, dos quais 3.213 são idosos (IBGE, 2019).

As coletas foram realizadas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Álvares Machado e ocorreram no período de fevereiro a setembro de 2018. Para a coleta dos dados (questionário e testes para sífilis), foram realizadas seis ações voltadas a saúde do idoso. A primeira ação aconteceu em fevereiro no asilo do município, onde todos os residentes do local acima de 60 anos participaram da pesquisa. A segunda ação foi realizada em maio na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Maia, juntamente com a campanha de vacinação contra gripe para os idosos. Os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos que compareceram no local foram convidados a participar da pesquisa.

A terceira ação foi realizada no mês de agosto em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Bairro Bela Vista, que atende também aos idosos do Bairro Nossa Senhora da Paz. Para essa ação, além dos idosos que frequentam regularmente a unidade, foram convidados outros idosos residentes nesses bairros através das agentes comunitárias de saúde da unidade de Estratégia de Saúde Familiar (ESF) local. Outras duas ações foram realizadas no mês de setembro, a primeira na sede do CRAS do bairro Pinheiro, que atende também aos idosos do bairro Panorama; nessa ação participaram os frequentadores dessa unidade. A última ação ocorreu no salão paroquial no centro da cidade, em um evento realizado pela Secretaria de Saúde em comemoração ao dia do idoso, divulgado pela mídia local.

Em cada ação foram realizados testes imunocromatográficos rápido treponêmico para sífilis, conforme recomendação do Ministério da Saúde, pela simplicidade de execução, facilidade e rapidez na leitura e desempenho equivalente aos testes laboratoriais (São Paulo, 2012). Esse teste revela a presença de anticorpos específicos contra o *T. pallidum*, e apresenta sensibilidade de 99,3% e especificidade de 99,5% (Benzaken et al., 2016). Além disso, foram aplicados questionários para caracterização socioeconômica e para análise do nível de conhecimento dessa população sobre a sífilis. O critério de inclusão foi idade igual ou superior a 60 anos. Os participantes que residiam no asilo do município que apresentaram impossibilidade cognitiva, devido as suas patologias, foram excluídos da amostra.

Os participantes da pesquisa passaram por dois procedimentos em momentos distintos: primeiro foi realizada a coleta de sangue periférico para o teste imunocromatográfico treponêmico (Wama imuno rápido) para sífilis. Esse teste detecta anticorpos específicos produzidos contra os antígenos do *T. pallidum* (Brasil, 2015).

Em seguida, foi aplicado, de forma individual e em lugar privado, o questionário contendo questões discursivas e objetivas, com o objetivo de traçar o perfil socioeconômico dos participantes, abordando as seguintes variáveis como: idade,

sexo, escolaridade, raça, estado civil, tipo de moradia e religião (Leite et al., 2007).

### **Análise dos dados**

Para a obtenção das variáveis referentes às RS da sífilis foram abordados no questionário a experiência prévia dos idosos com as ISTs; reconhecimento de sinais e sintomas da sífilis; uso de estimulantes sexuais e uso de preservativos. Para a análise lexical as variáveis do questionário utilizadas foram: “Diga o que vem a sua mente quando falo a palavra sífilis.” “Diga com cinco palavras ou expressões o que você pensa sobre uma pessoa que tem sífilis.” “Diga com cinco palavras o porquê é importante o uso de preservativo”.

Para a análise textual foi utilizado o software gratuito de fonte aberta Iramuteq (Lahlou, 2012; Ratinaud & Marchand, 2012). Essa análise foi realizada por meio da divisão das respostas em “corpus”, “texto” e “segmento de texto”. O corpus consistiu no conjunto dos 118 questionários realizados acerca do conhecimento do participante a respeito da sífilis. Os segmentos de textos foram partes dos textos, geralmente do tamanho de até três linhas, dimensionadas pelo próprio software em função do tamanho do corpus. Quando os textos são pequenos, como é o caso deste trabalho, os segmentos de textos foram os próprios textos.

Para o corpus utilizado neste trabalho, foi efetuada a classificação das palavras usadas nos textos como sendo formas ativas e suplementares. Segundo os critérios acima citados, a soma das ocorrências de todas as formas foi 404. O número de textos (e segmentos de textos) foi 118, e o número de formas (palavras) utilizadas no total foi 134, das quais 106 foram classificadas como formas ativas e 28 complementares. O total de hápax (palavras com frequência um) foi igual a 83.

A partir disso, o primeiro passo foi realizar a análise de similitude, método que se baseia na teoria dos grafos e possibilita identificar as ocorrências das palavras de modo simultâneo nos discursos, isto é, quais palavras mais aparecem juntas, possibilitando detectar a relação que os idosos tem das palavras com a doença (Marchand & Ratinaud, 2012). O resultado da análise é um grafo que representa a ligação entre as palavras no corpus, e possibilita identificar a estrutura de construção do texto e temas importantes levantados nos discursos. Isso auxilia na identificação da estrutura de pensamento durante a formulação destes.

Para realizar a análise no Iramuteq, optou-se por utilizar a lematização, a partir das formas ativas e suplementares do corpus, e supressão das formas categorizadas como advérbios, artigos definidos e indefinidos, conjunções e preposições. As demais opções foram mantidas no default do software.

Foi obtida a análise de especificidades e Análise Fatorial de Correspondência – AFC, para a qual foram utilizadas as formas ativas e suplementares, cujos escores foram criados a partir da lei hipergeométrica, e apenas formas com frequência mínima igual a cinco foram empregadas. A variável utilizada como fator foi o sexo dos participantes. Assim, foi obtida a distribuição de frequências das palavras mais utilizadas de acordo com cada um dos sexos, o que permitiu identificar as formas mais utilizadas nos discursos de homens e mulheres. Para verificar se existe diferença de percepção entre os sexos, os resultados obtidos foram analisados pelo Teste Qui-quadrado com nível de significância por de 5%.

Esta pesquisa passou por avaliação e teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNOESTE, sendo autorizada pelo número CAAE 79434517.3.0000.5515. Todos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **3. Resultados**

Como resultado das seis ações, foram aplicados 118 questionário e testes imunocromatográfico para sífilis, sendo todos os resultados não reagente.

Na caracterização dos participantes, a faixa etária observada foi de 60 a 84, sendo 82/118 (69%) do sexo feminino e

36/118 (31%) do sexo masculino. A maioria dos entrevistados são brancos 52/118 (44%), 40/118 (34%) pardos, 18/118 (15%) pretos e 8/118 (7%) amarelos. Dos participantes, 46/118 (39%) são viúvos, 41/118 (35%) casados, 16/118 (13%) solteiros e 15/118 (13%) divorciados. Quanto ao nível de escolaridade, a grande maioria, ou seja, 90/118 (79%) possuem o ensino fundamental, 19/118 (16%) nenhuma escolaridade, 8/118 (7%) possuem o ensino médio, e apenas um possui curso superior.

Quanto à religião, 90/118 (77%) dos idosos se declararam católicos, 20/118 (17%) evangélicos, 5/118 (4%) se declararam budistas e 2/118 (2%) espíritas (2%). Além disso, muitos deles enfatizaram que são praticantes assíduos de suas respectivas religiões. A maioria dos entrevistados possuem casa própria 105/118 (89%), 7/118 (6%) pagam aluguel e outros 6/118 (5%) moram com os filhos.

Observou-se que 67/118 (57%) não são sexualmente ativos, e 51/118 (43%) se declararam sexualmente ativos. Das pessoas sexualmente ativas, 42/118 (98%) possuem apenas um parceiro sexual e apenas dois participantes relataram ter mais de um parceiro. Dos que se declararam sexualmente ativos, 114/188 (97%) dos indivíduos do sexo masculino relatam nunca ter usado estimulantes sexuais. Questionados sobre a socialização com outros idosos em locais de convivência, 86/118 (73%) afirmaram nunca ter participado, 18/118 (16%) disseram ir raramente, 8/118 (7%) frequentam mensalmente e 5/118 (4%) frequentam semanalmente.

Em relação ao conhecimento dos idosos sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis, os resultados demonstram que doenças como AIDS, Gonorreia, Sífilis e Hepatite C são as mais conhecidas entre os idosos. Já HPV e cancro mole são as doenças que eles não tinham nenhum conhecimento (Tabela 1). Constatou-se que 111/118 (94%) deles não sabem como a sífilis se manifesta. Sobre a aparência da doença, foi realizada a seguinte pergunta: “Você acha que alguém com aparência saudável pode estar com sífilis?” 70/118 (59%) acreditam que sim e 48/118 (41%) acreditam que não.

Questionados sobre onde ouviram falar de infecções sexualmente transmissíveis, dos participantes que afirmaram terem ouvido, 28/118 (41%) ouviram de amigos e parentes, 20/118 (29%) ouviram na TV e outros 19/118 (28%) ouviram com os profissionais da saúde. Apenas uma pessoa ouviu pelo rádio.

Sobre o uso de preservativos, 90/118 (76%) afirmaram não fazer uso, sendo que destes 39/118 (33%) são casados, dado que se destaca, pois 98/118 (83%) dos participantes relataram desconhecer as formas de prevenção contra a sífilis. Sobre os testes de HIV/AIDS e sífilis, 94/118 (80%) disseram nunca ter realizado. A maioria dos idosos afirmou nunca ter apresentado sintomas de nenhuma das ISTs, sendo que 113/118 (96%) relatam não terem histórico de ISTs. Quando questionados se eles sabem como a sífilis se manifesta, 111/118 (94%) afirmaram não saber. Sobre conhecer algum doente por sífilis, 106/118 (90%) relataram não conhecer (Tabela 1).

**Tabela 1.** Conhecimento dos idosos, sobre algumas Infecções Sexualmente Transmissíveis, em Álvares Machado – SP.

IST	SIM				NÃO			
	Mulheres	Homens	Total	%	Mulheres	Homens	Total	%
HIV	78	28	106	90	4	8	12	10
Hepatite c	67	23	90	76	15	13	28	24
Sífilis	39	26	65	55	43	10	53	45
Gonorréia	50	24	74	63	32	12	44	37
Hpv	33	13	46	39	49	23	72	61
Cancro mole	8	11	19	16	74	25	99	84
Conhece os sintomas da Sífilis	4	4	8	6	77	33	110	94
Conhece alguém com Sífilis	8	4	12	10	74	32	106	90
Já foi portador de alguma IST	3	2	5	4	79	34	113	96
Já apresentou corrimento?	38	1	39	33	43	35	78	67
Já teve verrugas genitais?	3	0	3	3	82	36	115	97
Já apresentou feridas genitais?	9	0	9	8	73	36	109	92
Já apresentou coceira?	33	7	40	34	49	29	78	66
Já apresentou dor/ardência	8	4	12	10	74	32	106	90
Se prevenir contra Sífilis?	11	9	20	17	71	27	98	83
Acha que tem cura?	26	18	44	37	56	18	74	63
Já fez teste de HIV e Sífilis	15	9	24	20	67	27	94	80

Fonte: Autores.

A análise textual permitiu identificar as RS sobre a sífilis nesta população. Os idosos mencionam que se trata de uma doença perigosa, porém outros não a associaram como uma doença. Além disso, associaram o uso de preservativos como método de prevenção de doenças, porém com baixa adesão ao uso.

Na análise textual sobre a percepção do que é a sífilis, as palavras mais evocadas foram “não sei”, “doença”, “ruim”, “achar”, “coisa”, “saber”, que podem indicar o desconhecimento dos idosos acerca do tema sífilis. Verificou-se que as palavras que indicam um conhecimento mais específico, como “contagioso”, “infecção”, “transmissível” foram evocadas somente duas vezes em todos os 118 discursos analisados.

Há o predomínio da expressão “não sei/não”, e dos adjetivos “ruim” e “perigosa”, quando analisada a percepção da doença. Percebe-se que há a percepção de ‘doença’, acrescida dos adjetivos “ruim” e “perigosa”.

Ao analisar a frequência dos termos, 53/118 (45%) dos participantes afirmaram não ter ouvido falar dessa doença, o que pode ser comprovado com a frequência dos termos “nunca, ouvir, falar, não, imaginar”. As análises evidenciaram repetições dos substantivos “coisa, ferida”, e que 111/118 (94%) dos respondentes não sabem como a sífilis se manifesta. Esses dados apontam que muitos participantes não compreendem o que é sífilis ou a definem de maneira equivocada.

Os verbos “tratar”, “pegar”, “transmitir” e “procurar” são observados com maior frequência, e 74/118 (63%) dos idosos indicaram achar que a sífilis tem cura. Em se tratando de uma sequência de verbos de ação, que possuem significação própria, eles podem indicar de forma subjetiva a ação/responsabilidade do sujeito em estar contaminado ou em contaminar, demonstrando o entendimento de que a sífilis é uma doença infectocontagiosa e precisa ser tratada.

No que diz respeito ao acometimento pela sífilis, apareceram as formas “coitado” (4), ficar triste (4), não se cuidou (4), pensar (4), nada (4), normal (4), muito medo (3) problema (3). Os participantes demonstraram certa insegurança quanto as suas respostas, o aparecimento das palavras “pensar/nada” pode se relacionar à negação ou à falta de conhecimento sobre a sífilis.

Através da Análise Fatorial de Correspondência (AFC) entre as formas mais evocadas nos discursos de acordo com o sexo dos participantes (Tabela 2), nota-se que as formas associadas a sugerir algum conhecimento a respeito do que se trata a

doença, como “saber”, “imaginar” e “achar” são mais presentes nos discursos femininos do que masculinos. Por outro lado, os homens parecem preferir a afirmação que não sabem, ou que simplesmente se trata de uma doença. Ao analisar o nível de significância da diferença entre os discursos dos sexos feminino e masculino através do Teste de Qui-Quadrado, foi verificado que não houve diferença significativa entre os discursos ( $p= 0,09$ ).

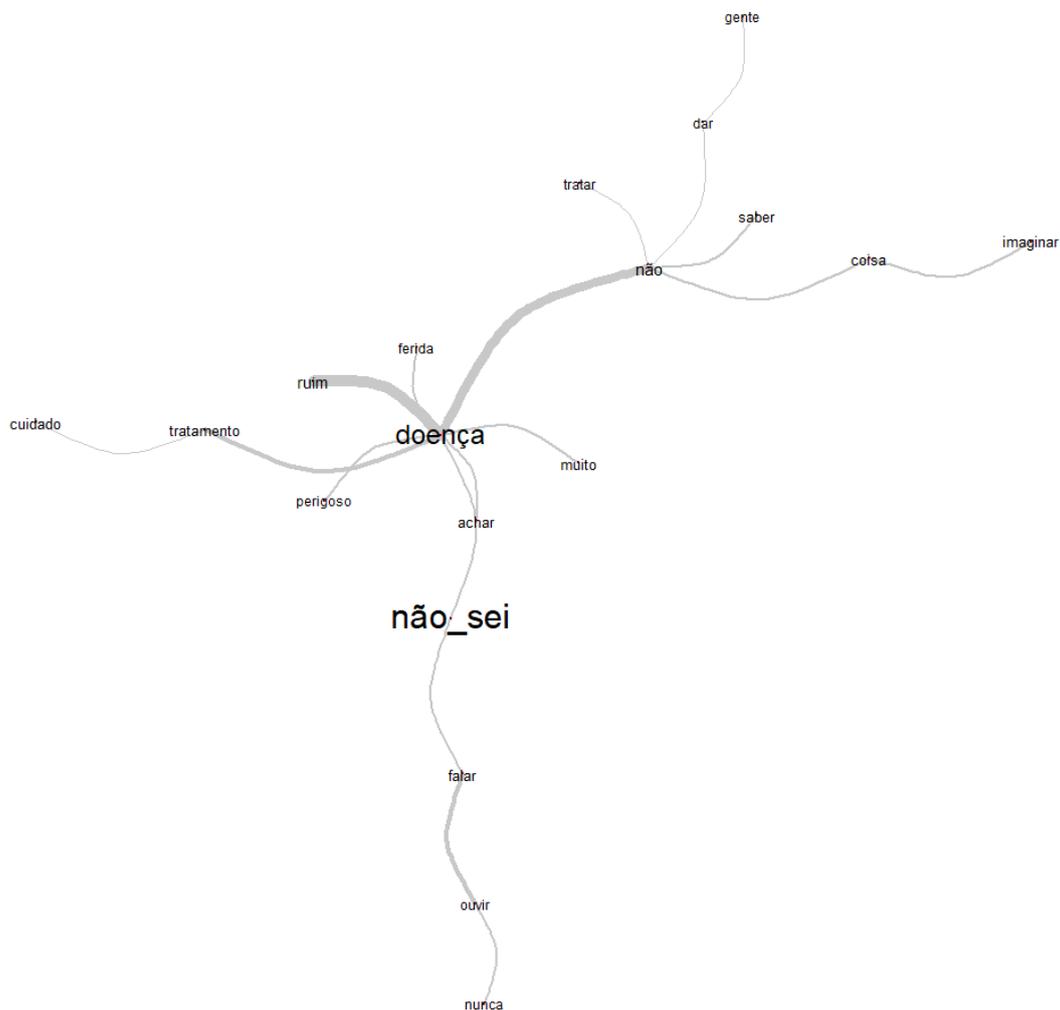
**Tabela 2.** Análise Fatorial de Correspondência (AFC) de acordo com sexo dos idosos participantes em Álvares Machado – SP.

<b>Forma</b>	<b>Sexo masculino</b>	<b>Sexo feminino</b>
Não sei	18	37
Doença	12	26
Uma	4	14
Ser	3	18
Ruim	3	5
Ter	2	3
Saber	1	5
Coisa	0	6
Imaginar	0	5
Achar	0	6

Fonte: Autores.

Através da Análise de Similitude é possível representar a ligação entre as palavras no corpus textual com a percepção do idoso participante, permitindo inferir a estrutura de construção dos discursos e temas de relativa importância (Figura 1). Por essa análise, pode-se observar que as pessoas que afirmavam não saber o que era a doença, diziam que nunca tinham ouvido falar sobre o tema, o que pode ser demonstrado pelo termo “não sei”. Além disso, dentre as que afirmaram que se tratava de uma doença, algumas associavam a algo muito ruim, perigoso, que requer cuidado e tratamento. O termo “achar” está aproximadamente à mesma distância das palavras “doença” e “não sei”, o que indica uma conexão entre alguns respondentes que não sabiam o que era a doença, porém decidiram manifestar uma opinião a respeito.

**Figura 1.** Análise de similitude do corpus textual sobre percepção dos idosos sobre a sífilis, em Álvares Machado – SP.



Fonte: Autores.

Na Análise textual sobre a importância do uso de preservativos (Tabela 3), a partir do uso de frequência de palavras, os termos mais repetidos foram “evitar doenças”, “evitar gravidez”, “importante” e “relação”; evidência de que a maioria dos idosos acredita que a principal razão para o uso de preservativos seja a prevenção de doenças. Apesar desses dados, 90/118 (76%) afirmaram não utilizar preservativos. Questionados quanto ao método de prevenção contra a sífilis, 98/118 (83%) responderam que não sabem como se prevenir.

Outro fato constatado quanto ao uso de preservativo foi que 106/118 (90%) dos participantes já ouviram falar em aids, porém poucos fizeram a relação entre o uso de preservativos e a sua prevenção. A expressão “evitar/gravidez” também teve relevância e evidencia o conceito equivocado de preservativo apenas como método contraceptivo. Alguns não souberam responder e outros achavam necessário para “os dias de hoje”.

**Tabela 3.** Análise de frequência dos termos sobre a importância do uso de preservativos por idosos, no município de Alvares Machado – SP.

FORMA	FREQUÊNCIA
Evitar doenças	67
Evitar gravidez	21
Importante	6
Não sei	5
Hoje em dia	4
Relação	3
Saber	3
AIDS	3

Fonte: Autores.

Os idosos acreditam que a sífilis é uma doença perigosa e ruim, porém não têm conhecimento suficiente para se prevenir, portanto, são classificados como grupo de risco para o adoecimento e este fato pode comprometer o que se espera de uma velhice saudável.

#### 4. Discussão

Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram-se dentro do padrão esperado para a população brasileira, 62,4% da população brasileira está acima de 60 anos e é do sexo feminino (IBGE, 2019). No presente estudo, observou-se entre os respondentes, o predomínio do sexo feminino, em relação ao sexo masculino. Esse aumento na expectativa de vida da mulher é associado a fatores biológicos, sociais e culturais (OMS, 2021). No Brasil, elas vivem aproximadamente sete anos a mais que os homens (IBGE, 2020).

O nível de escolaridade é um indicador social importante (Silva et al., 2010), investigou o perfil da população idosa notificada com AIDS em um hospital de referência no estado do Piauí, concluindo que o baixo nível de escolaridade está relacionado ao aumento das taxas de idosos infectados por ISTs, principalmente AIDS. No presente estudo, observou-se que a maioria dos idosos possuem o ensino fundamental e uma pequena parcela possui nenhuma escolaridade.

Estudo sobre o conhecimento de homens idosos e adultos jovens sobre AIDS e sua prevenção que a baixa escolaridade interfere diretamente na assimilação e compreensão de informações complexas, assim como deixa o indivíduo sem autonomia para buscar informações quando necessário (Machado et al., 2011; Melo et al., 2012). Em um estudo sobre vulnerabilidade de idosos que convivem com AIDS (Alencar & Ciosak, 2015), apontam que a escolaridade é uma variável importante de estratificação social, tornando os indivíduos com menor escolaridade mais vulneráveis a doenças. A vulnerabilidade individual está associada a fatores pessoais, como nível de conhecimento, escolaridade e acesso à informação (Andrade et al., 2017).

Outra variável que influencia a vulnerabilidade do idoso é a falta de acompanhamento médico e exames preventivos. No presente estudo observamos que a grande maioria dos participantes nunca tinha realizado os testes para ISTs. Os dados apresentados corroboram com recente estudo sobre a sexualidade dos idosos realizado no estado de São Paulo, no qual

observaram que a maior parte dos médicos não prescreve o exame de sorologia para HIV em seus pacientes idosos (Brasil, 2012). Outro estudo realizado buscou identificar a prevalência de ISTs em 383 idosos, 3,4% dos participantes apresentaram sorologia positiva para pelo menos uma IST. Os autores ressaltam que o estudo foi realizado em indivíduos que passaram por atendimento nos serviços de saúde e não foram diagnosticados na rotina desses serviços.

Esses resultados divergem diretamente das orientações da Secretaria de Saúde do Estado São Paulo, a qual em suas diretrizes para prevenção das ISTs/AIDS em idosos orienta a solicitação de testes para as sorologias de hepatites B e C, sífilis e HIV, com a finalidade do diagnóstico precoce. No Brasil, é atribuído às Unidades de Atenção Básicas à Saúde a implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis (Santos et al., 2017).

O diagnóstico tardio de uma IST pode trazer consequências negativas sobre como o idoso se percebe de forma assexuada perante a um profissional da saúde. Pois o diálogo sobre a sexualidade entre profissional da saúde e o paciente idoso só ocorre após um diagnóstico positivo. Isso comprova o receio que o profissional de saúde tem em explorar temas relacionados à vida sexual do idoso, porém esse diálogo se torna necessário para diminuir a vulnerabilidade dessa parcela da população (Alencar & Ciosak, 2015).

O comportamento de idosos na prevenção das DST/AIDS, demonstraram a dificuldade dos profissionais de saúde em falar sobre a sexualidade com este público, e que nenhum deles recebeu orientações diretas ou dialogou sobre ISTs com profissionais de saúde, tendo essas informações por meio de comunicação social veiculada em televisão, rádio e jornais (Laroque et al., 2011).

Neste estudo alguns idosos relataram ter recebido informações sobre sífilis pelos profissionais de saúde. Apesar de o presente estudo apresentar relatos de orientações oriundas dos profissionais da saúde em parte dos participantes, esse percentual ainda é baixo, o que denota uma importante lacuna nos processos de prevenção e promoção da saúde para a população idosa.

A falta de diálogo entre os profissionais da saúde e os idosos reflete a carência de uma política pública efetiva voltada à prevenção de ISTs para esse grupo. Contudo, esse quadro coloca essa população em um fator de vulnerabilidade programada.

A tendência evolutiva das ISTs em idosos no Brasil e no mundo, apontam que a falta de reconhecimento da sexualidade dos idosos faz com que esses sejam excluídos das políticas públicas voltadas para a prevenção das ISTs (Dornelas et al., 2015). Segundo os autores, no atual contexto nacional, todos os esforços de prevenção, diagnóstico e tratamento das ISTs são voltados para populações mais jovens e para aquelas consideradas populações-chave, evidenciando a necessidade de conscientização, acerca das mudanças de comportamento e perfil epidemiológico na população de idosos.

Essa também é uma realidade do sistema de saúde americano. Os autores afirmam que apesar do aumento do risco de ISTs entre idosos, os profissionais de saúde não discutem rotineiramente esse tema com essa população (Johnson, 2013). Desse modo, ressalta-se a importância de uma formação e um treinamento para profissionais que trabalham com os idosos. Esses profissionais devem estar aptos para fazer a investigação de ISTs, bem como transmitir informações e aconselhamentos sobre os fatores de risco para essa população, livres de julgamentos e preconceitos. Nesse sentido, desempenhar um importante papel na promoção da saúde sexual dos idosos. Pode-se concluir assim que há falta de diálogo entre profissionais de saúde e idosos sobre riscos, diagnóstico e prevenção de ISTs.

Em relação à quantidade de parceiros, os dados desse estudo corroboram com o trabalho (Cezar et al., 2012) que demonstram que 95,7% dos idosos participantes de sua pesquisa afirmaram se relacionar com um único parceiro. Esse estudo identifica nessa população um perfil monogâmico quanto aos relacionamentos sexuais. Fato que pode estar relacionado aos seus valores e crenças, pois todos os participantes se declararam praticantes de alguma religião, sendo que 94% se autodenominaram cristãos.

Na variável sobre o uso de preservativos, a maioria dos idosos acredita que a principal razão para o uso de

preservativos seja a prevenção de doenças. Porém quando questionados quanto ao método de prevenção contra sífilis, responderam que não sabem como se prevenir, evidenciando desconhecimento sobre a prevenção e transmissão da sífilis. Resultados similares foram apresentados (Bastos et al., 2018) em um estudo que avaliou o nível de conhecimento dos idosos em relação à AIDS e à sífilis, quando 83,6% afirmaram não saber como se prevenir. Portanto, desconhecimento sobre o método de prevenção frente à sífilis aponta para a baixa consciência de vulnerabilidade dessa população em relação à sífilis e, consequentemente, outras ISTs.

Houve uma alusão do uso de preservativos como método contraceptivo, corroborando com achados apresentados (Olivi et al., 2008), os quais indicaram em seu estudo que o conceito de preservativo como método de prevenção e não como anticoncepção ainda não é prática internalizada nessa população. Um estudo sobre a vulnerabilidade à AIDS em idosos (Driemeier et al., 2012) revelou que 83,1% dos idosos do sexo masculino não usam preservativos, dados semelhantes aos do presente estudo que constatou que 76% dos participantes afirmaram não fazer uso.

No presente estudo, o teste imunocromatográfico para sífilis foi não reagente para todos os participantes. Esses resultados vão ao encontro com os apresentados em estudo (Andrade et al., 2017) que visou identificar a prevalência e os fatores associados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em 328 idosos, os quais apresentaram 2,6% de positividade para sífilis. O teste imunocromatográfico é um exame qualitativo e muito específico, raramente são observados falso-positivos. Na maioria das vezes, permanecem positivos mesmo após o tratamento pelo resto da vida do paciente; por isso, não são indicados para o monitoramento da resposta ao tratamento (Leite et al., 2017). A avaliação do teste rápido para detecção de anticorpos anti- *Treponema pallidum* com técnica na imunocromatografia demonstrou sua seguridade quanto aos resultados (Sato et al., 2003). Nesse estudo, nenhuma das amostras de soro analisadas apresentou um resultado "não válido" pelo teste.

Uma revisão sistemática sobre ISTs em idosos, aponta que essa população permanece fora do foco das políticas públicas de promoção da saúde no contexto das ISTs (Dornelas et al., 2015). Infecções Sexualmente Transmissíveis em populações mais velhas, apontam que a triagem rotineira para ISTs não se justifica em todas as pessoas mais velhas (Poynten et al., 2013). Entretanto, a utilização de estratégias de educação e prevenção para todas as pessoas com maior risco para ISTs e AIDS, independentemente da idade, são necessárias. Intervenções com abordagem e linguagem apropriadas à idade podem ser benéficas para fornecer condições adequadas para prevenção e redução do risco em adquirir uma IST na terceira idade.

A falta de conhecimento dos idosos em relação à sífilis e seus meios de prevenção, associada à falta de diálogo dos profissionais da saúde com os idosos sobre sua sexualidade, apontam para uma vulnerabilidade individual e programática. Resultados semelhantes foram encontrados ao observar lacunas no conhecimento dessa população sobre conceito, transmissão, prevenção vulnerabilidade e tratamento da AIDS e sífilis (Bastos et al., 2018). Conhecer e entender a percepção que esse grupo detém sobre a sífilis e outras ISTs, assim como reconhecer os valores e a cultura, torna-se de extrema importância para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde voltadas para diagnóstico, prevenção e tratamento das ISTs (Laroque et al., 2018).

Observou-se que há a percepção de 'doença', acrescida dos adjetivos "ruim" e "perigosa", os quais não possuem e nem expressam bons sentimentos e os remetem a algo prejudicial. Os resultados apontados podem estar atribuídos ao conhecimento empírico, ao acúmulo de experiência ou ao aprendizado de vida. A percepção de doença se deve ao nível de informações que o indivíduo possui, ou através das reações e sentimentos presentes em razão das patologias acometidas pelo próprio indivíduo ou a alguém próximo (Reis & Fradique, 2002).

Um fator limitante dessa pesquisa é a falta de trabalhos na literatura que abordem a percepção e conhecimento dos idosos quanto às ISTs, em especial a sífilis. Uma revisão sistemática buscou identificar a produção científica sobre o conhecimento da pessoa idosa quanto às infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), no período de 2011 a 2016 (de Lima et al., 2018). Os autores demonstraram que o número de

publicações nesses seis anos foi de apenas 13 artigos, sendo que destes nenhum abordou em específico a sífilis.

## 5. Conclusão

Através do presente estudo foi possível observar que apesar da população testada não ter apresentado sorologia para sífilis, a análise das representações sociais demonstrou que essa população de idosos está em vulnerabilidade frente à Sífilis assim como frente a outras ISTs, devido a falta de conhecimento sobre essas doenças e não uso de preservativos. Constatou-se que essa população não apresenta nível de informação que os permitam tomar decisões acertadas sobre o assunto. A falta de conhecimento dos idosos em relação à transmissão e prevenção da sífilis, associada à falta de diálogo dos profissionais da saúde sobre sua sexualidade desses idosos, apontam para uma vulnerabilidade individual e programática. Estratégias de Educação em Saúde como palestras, diálogos diários com os profissionais da saúde e os idosos, podem favorecer a percepção de risco, e favorecer as mudanças de comportamento sexual e a promoção da utilização adequada de preservativos e outros métodos preventivos, com uma linguagem acessível e de fácil entendimento para diferentes faixas etárias. O treinamento adequado dos profissionais de saúde se faz necessário para atender o público idoso devido a vulnerabilidade causada pelo desconhecimento dessas doenças.

## Referências

- Alencar, R. A., & Ciosak, S. I. (2015). O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 229-235. <http://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200007>
- Almeida, A. D. O. (2005). A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. Diálogos com a teoria das representações sociais, 119-160.
- Alves-Mazzotti, A. J., & Gewandsznajder, F. (2000). O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. In *O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa* (pp. 203-203).
- Andrade, J., Ayres, J. A., Alencar, R. A., Duarte, M. T. C., & Parada, C. M. G. D. L. (2017). Vulnerability of the elderly to sexually transmitted infections. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(1), 8-15. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700003>
- Avelleira, J. C. R., & Bottino, G. (2006). Syphilis: diagnosis, treatment and control. *Anais brasileiros de dermatologia*, 81(2), 111-126. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>
- Bastos, L. M., Tolentino, J. M. S., Frota, M. A. D. O., Tomaz, W. C., Fialho, M. L. D. S., Batista, A. C. B., ... & Barbosa, F. C. B. (2018). Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2495-2502. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10072016>
- Benzaken, A., Franchini, M., Bazzo, M., Gaspar, P., & Comparini, R. (2016). Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis na atenção básica e aconselhamento em DST/Aids da Rede. <http://dab.saude.gov.br/>
- Brasil. (2014). 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. <http://www.aids.gov.br/pagina/dst-no-brasil>
- Brasil. (2015). Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, & Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis.
- Brasil. (2018). 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. <http://www.aids.gov.br/pagina/DST-no-brasil>
- Cezar, A. K., Aires, M., & Paz, A. A. (2012). Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(5), 745-750. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500005>
- de Lima, L. B. G., Moreira, M. A. S. P., & Silva, T. N. (2018). Revisão sistemática sobre o olhar do idoso acerca das ist e do hiv/aids. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(Especial), 239-244.
- Dornelas Neto, J., Nakamura, A. S., Cortez, L. E. R., & Yamaguchi, M. U. (2015). Sexually transmitted diseases among the elderly: a systematic review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3853-3864. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>
- Driemeier, M., Andrade, S. M. O. D., Pontes, E. R. J. C., Paniago, A. M. M., & Cunha, R. V. D. (2012). Vulnerability to AIDS among the elderly in an urban center in central Brazil. *Clinics*, 67(1), 19-25. [https://doi.org/10.6061/clinics/2012\(01\)04](https://doi.org/10.6061/clinics/2012(01)04)

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico. São Paulo. Projeções e estimativas da população do Brasil de das Unidades de Federação

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas Sociais.

Jodelet, D. (1989). Représentations sociales: un domaine en expansion. *Les représentations sociales*, 5, 45-78.

Johnson, B. K. (2013). Sexually transmitted infections and older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 39(11), 53-60. <https://doi.org/10.3928/00989134-20130918-01>

Kalache, A. (2008). O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13, 1107-1111. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400002>

Kalache, A., Veras, R. P., & Ramos, L. R. (1987). O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*, 21, 200-210. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101987000300005>

Lahlou S. (2012). Text Mining Methods: An answer to Chartier and Meunier. *Papers on Social Representations*. 20 (38): 1-7.

Laroque, M. F., Affeldt, Â. B., Cardoso, D. H., Souza, G. L. D., Santana, M. D. G., & Lange, C. (2011). Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(4), 774-780. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400019>

Leite, M. T., Moura, C. D., & Berlezi, E. M. (2007). Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(3), 339-354. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10037>

Machado, J. C., Ribeiro, R. D. C., Cotta, R. M. M., & Leal, P. D. G. (2011). Cognitive decline of aged and its association with epidemiological factors in the city of Viçosa, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 109-21. <http://doi.org/10.1590/S1809-98232011000100012>

Marchand P. & Ratinaud P. (2012). L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les premiers socialistes pour l'élection présidentielle françaises. *Actes des 11emes Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*. JADT. 687-699.

Melo, H. M. D. A., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., & Marino, J. G. (2012). O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 43-53. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100007>

Minichiello, V., Rahman, S., Hawkes, G., & Pitts, M. (2012). STI epidemiology in the global older population: emerging challenges. *Perspectives in Public Health*, 132(4), 178-181. <https://doi.org/10.1177/1757913912445688>

Minkin, M. J. (2010). Sexually transmitted infections and the aging female: placing risks in perspective. *Maturitas*, 67(2), 114-116. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.05.003>

Moscovici, S. (2009). Representações sociais: investigações em psicologia social. In *Representações sociais: investigações em psicologia social* (pp. 404-404).

Olivi, M., Santana, R. G., & de Freitas Mathias, T. A. (2008). Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(4), 679-685. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000400005>

OMS – Organização Mundial da Saúde. Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability.

Poynten, I. M., Grulich, A. E., & Templeton, D. J. (2013). Sexually transmitted infections in older populations. *Current opinion in infectious diseases*, 26(1), 80-85. <https://doi.org/10.1097/QCO.0b013e32835c2173>

Ratinaud P. & Marchand P. (2012). Application de la méthode ALCESTE à de "gros" corpus et stabilité des "mondes lexicaux": Analyse du "CableGate" avec IraMuTeQ. Em: *Actes des 11eme Journées Internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*. Presented at the 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT. 835-844.

Reis, J., & Fradique, F. (2002). Desenvolvimento sociocognitivo de significações leigas em adultos: causas e prevenção das doenças. *Análise Psicológica*, 20(1), 5-26. <https://doi.org/10.14417/ap.274>

Santos, M. A., Pires, B. S., Nahum, F. H., de Paula Machado, G. A., Silva, G. T., Bangoim, G. G., & Panhoca, I. (2017). Sexualidade e aids na terceira idade: abordagem na consulta médica. *Revista de Atenção à Saúde*, 15(51), 18-22. <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n51.4152>

São Paulo. (2012). Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. Utilização de testes rápidos para a triagem da sífilis em situações especiais, 24p.

Sato, N. S., Melo, C. S. D., Zerbini, L. C., Silveira, E. P., Fagundes, L. J., & Ueda, M. (2003). Assessment of the rapid test based on an immunochromatography technique for detecting anti-Treponema pallidum antibodies. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo*, 45(6), 319-322. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46652003000600004>

Silva, H. R. D., Marreiros, M. D. Ó. C., Figueiredo, T. S., & Figueiredo, M. D. L. F. (2010). Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009.

Veras, M. L. M., Teixeira, R. S., Granja, F. B. C., & Batista, M. D. R. F. F. (2015). Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. *Revista interdisciplinar*, 8(2), 113-122.