

DOI: 10.35621/23587490.v7.n1.p16-32

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO IDOSO COM SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/PR

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF THE ELDERLY WITH SIFILLES IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL/PR

Gilson Fernandes da Silva¹
Anália Fiorini Ogura²
Débora Tatiane Feiber Girardello³
Vivian Grazielle Novais⁴

RESUMO: OBJETIVO: analisar a prevalência de idosos com sífilis no município de Cascavel - Paraná, no período de 2013 a 2016. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, retrospectiva e documental, com análise quantitativa. A coleta dos dados aconteceu nos meses de junho e julho de 2017. Foi utilizado, como instrumento para coleta dos dados, um formulário elaborado a partir das variáveis obtidas da ficha de notificação compulsória - modelo sífilis adquirida, constituído de questões fechadas. **RESULTADOS:** Houve uma prevalência de (53%) dos casos em mulheres e (47%) em homens, do total de 159 idosos analisados, sendo o ano de 2015 o que teve a maior ocorrência de casos de Sífilis, com (36,48%) do total de casos. Dentre todos os dados da coleta, houve maior prevalência de casos em pessoas da raça branca, sendo (61%) deles, além da faixa etária de 60 a 64 anos (34,59%) ser a que possui o maior número de incidências. Também, percebeu-se que (65,42%) do total de casos são de idosos que não possuem o Ensino Fundamental completo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que isso se efetiva pela falta de informação aos idosos, que é resultado da falta de escolaridade adequada, além da cultura machista e da prática sexual insegura. Assim, cabe aos profissionais da área da saúde buscar formas de suprir esse déficit de informação e conhecimento aos idosos.

¹ Enfermeiro. Gerente da Escola de Saúde Pública Municipal de Cascavel/PR. Coordenador e Tutor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Cascavel/PR. Mestre em Biociências e Saúde pela UNIOESTE. E-mail: gilson_enfermeiro@hotmail.com.

² Pedagoga. Especialista em Fundamentos da Educação/UNIOESTE - Cascavel. Mestrado em Educação/UFU. Docente do Colegiado de Enfermagem da UNIPAR/Cascavel.

³ Enfermeira. Especialista em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica/UNIOESTE - Cascavel. Especialista em Gestão em Saúde/UEM - Maringá. Coordenadora do Colegiado de Enfermagem da UNIPAR/Cascavel.

⁴ Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR/Cascavel.

Palavras chave: Sífilis. Idoso. Epidemiologia. Prevenção.

ABSTRACT: OBJECTIVE: To analyze the prevalence of elderly with syphilis in the municipality of Cascavel - Paraná, from 2013 to 2016. **METHODOLOGY:** This is a field research, exploratory, descriptive, retrospective and documentary, with quantitative analysis. Data collection took place in June and July 2017. A data form was used as a tool for data collection, based on the variables obtained from the compulsory notification form - acquired syphilis model, consisting of closed questions. **RESULTS:** There was a prevalence of (53%) of cases in women and (47%) in men, out of the 159 elderly analyzed, with the year 2015 having the highest occurrence of syphilis cases, with (36.48 %) of total cases. Among all data collected, there was a higher prevalence of cases in white people, (61%) of them, besides the age group of 60 to 64 years (34.59%) being the one with the highest number of incidences. Also, it was noticed that (65.42%) of the total cases are elderly people who do not have completed elementary school. **CONCLUSION:** It is concluded that this is effective due to the lack of information to the elderly, which is a result of the lack of adequate education, in addition to the macho culture and unsafe sexual practice. Thus, it is up to health professionals to find ways to supply this information and knowledge deficit to the elderly.

Keywords: Syphilis. Old man. Epidemiology. Prevention.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo natural e, com a transição demográfica vivenciada na sociedade atual, cada vez mais pessoas estão chegando à terceira idade, sendo um privilégio destes e um desafio aos profissionais de saúde (LAROQUE *et al.*, 2011).

Diante do avanço da ciência, voltado para a sexualidade do idoso, ampliou-se a oportunidade de encontros e relacionamentos entre essa população. Essas novas formas de vivenciar o envelhecimento parecem repercutir no aumento dos casos de algumas doenças relacionadas ao sexo (LAROQUE *et al.*, 2011).

Nesse sentido, faz-se necessário que os profissionais de saúde e autoridades criem mais espaços de discussão e mais programas de prevenção relacionados ao tema (LAROQUE *et al.*, 2011).

Segundo o censo demográfico de 2010 (IBGE, 2011), a população brasileira de hoje é de 190.755.199 milhões de pessoas, sendo que 51%, o equivalente a 97 milhões, são mulheres e 49%, o equivalente a 93 milhões, são homens. O contingente de pessoas idosas, que, segundo a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, tem 60 anos a mais, é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total. Desses, 55,5 % (11.434.487) são mulheres e 44,5% (9.156.112) são homens.

Observando os dados da atual transição demográfica brasileira sob a ótica de gênero, constatamos um processo de feminização da velhice, ou seja, quanto mais a população envelhece, mais feminina ela se torna. Hoje, as mulheres representam 55,5% da população idosa brasileira e 61% do contingente de idosos acima de 80 anos (IBGE, 2011).

Além disso, as melhorias na urbanização, nos níveis de higiene pessoal e ambiental, na alimentação, bem como os avanços tecnológicos na área da saúde - que permitem a prevenção ou cura de muitas doenças -, possibilitam a redução na mortalidade (MENDES *et al.*, 2005).

Considerando os vários ganhos que essa população vem conquistando nas últimas décadas, o prolongamento da vida sexual é um ponto merecedor de destaque. O aumento da qualidade de vida, aliado aos avanços tecnológicos em saúde, como os tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, principalmente o Sildenafil (Viagra®), tem permitido o redescobrimto de novas experiências, como o sexo, entre os idosos (LAROQUE *et al.*, 2011).

Segundo Oliveira *et al.*, (2016), pela falta de informação direcionada ao público da terceira idade, sobre questões como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), que, por ventura, também atingem essa faixa etária atualmente, eles tornam-se vulneráveis ao risco de adquirir as ISTs. Há uma deficiência nos veículos de comunicação e nas políticas públicas de saúde sobre métodos informativos voltados para os idosos, ou seja, propagandas, cartilhas, palestras, grupos de apoio, programas governamentais, debates, etc. Dessa forma, com esse déficit de conhecimento e práticas de sexo inseguro, aumenta-se cada vez mais o índice de pessoas da terceira idade com ISTs.

Entretanto, a ocorrência de práticas sexuais inseguras contribui para que essa população se torne mais vulnerável às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a sífilis, clamídia e gonorreia (LAROQUE *et al.*, 2011).

Por muito tempo, o sexo na terceira idade foi negligenciado por parte dos profissionais e da sociedade em geral. Hoje, é motivo de preocupação. A falta de prevenção percebida nessa população decorre principalmente pelo pouco conhecimento a respeito da importância do uso do preservativo, uma vez que acreditam que esse método de barreira deve ser usado apenas na prevenção de uma possível gravidez, bem como pelo receio de comprar em um estabelecimento e ser julgado pela sociedade; além disso, por acreditar que o preservativo pode comprometer a ereção e o desconhecimento do manuseio correto (SILVEIRA *et al.*, 2011; SILVA, *et al.*, 2014).

Nesse contexto, percebe-se o aumento significativo de ISTs na terceira Idade, principalmente a sífilis.

A maioria dos indivíduos que chegam à terceira idade não possui conhecimento necessário sobre as ISTs, pois não tiveram oportunidades de receber

essas informações (CEZAR; AIRES; PAZ, 2012). Poucos dos idosos que possuem as orientações sobre a vulnerabilidade que assumem, ao manterem relações sexuais na terceira idade sem proteção, receberam-nas por via de meios de comunicações, por exemplo, TV's, rádios, revistas, panfletos, palestras, livros, o que deixa exposta a falha das equipes de saúde (FRUGOLI; MAGALHÃES JUNIOR, 2011).

Para o grupo da terceira idade, a contração das ISTs está ligada diretamente ao sexo, por falta de informação sobre como se proteger; é preciso lembrar que eles possuem uma atividade sexual ativa. A solidão e a ansiedade, recorrentes nessa etapa da vida, conectadas ao desejo sexual, encaminham os idosos a procurar parceiros aleatórios para satisfazer desejos, o que tem, como consequência dessa prática, aumentado o risco de contágio por ISTs (SALES *et al.*, 2013).

A camisinha é a principal prevenção de contração de doenças, porém, não a única. Mesmo que os idosos, os quais possuem conhecimento sobre as prevenções necessárias para uma vida sexual ativa, compreendam sua importância, sabendo que as ISTs são transmissíveis por meio das relações sexuais e que é importante se prevenir para manter uma vida saudável e sem esses riscos, muitos se recusam a utilizar a camisinha (MASCHIO *et al.*, 2011).

Inclusive, Laroque *et al.*, (2011) ressaltam que, mesmo os idosos tendo um conhecimento sobre as ISTs advindas das relações sexuais e sabendo da importância do uso de preservativo, ainda há uma grande resistência quanto ao seu uso, consequência de ideias errôneas em relação à forma de transmissão.

Segundo o mesmo autor, esses descasos são ainda mais alarmantes quando se evidencia o foco nas mulheres idosas, pois a consequência de manterem relações sexuais sem prevenção, com camisinha após a menopausa, por exemplo, é mais arriscada, devido à fragilidade do seu órgão sexual, tendo em vista que se torna mais ressecado e aumenta a possibilidade de ferimentos, que são vias transmissoras de ISTs.

Ao analisarmos a questão da Sífilis na terceira idade, na região de Cascavel, surgem indagações, entre elas: quais os fatores que influenciaram o aumento da sífilis nessa faixa etária, no período de 2013 a 2016?

Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de idosos com sífilis no município de Cascavel - Paraná, no período de 2013 a 2016; identificar o gênero mais acometido pela sífilis; apresentar a distribuição dos casos de sífilis, no período de 2013 a 2016; apontar os dados sobre os grupos etários com sífilis e demonstrar os casos de sífilis, conforme raça e nível de escolaridade em idosos.

A partir dos objetivos, entende-se que, devido ao crescente aumento da população idosa e considerando as melhorias da qualidade de vida, essa população está se tornando cada vez mais ativa e participativa. Com isso, os avanços das medicações, que ajudam na ereção masculina, e também as reposições hormonais vêm contribuindo para que essa faixa etária tenha uma vida sexual mais ativa; por outro lado, surge uma problemática em relação às ISTs, visto que, nos últimos anos, vem aumentando o número de idosos infectados; dentre elas, a mais expressiva é a sífilis.

Quase não há propagandas, programas ou informações voltadas para os idosos, informando sobre os riscos de contrair a doença; outro fator negativo é o tabu e preconceito que as pessoas - e até mesmo alguns profissionais da saúde - desenvolvem em relação à terceira idade, prevalecendo a ideia de que eles não praticam sexo.

Com isso, surge o interesse de conhecer as necessidades dessa população, por meio do seu perfil epidemiológico, relacionando-se aos casos de sífilis na terceira idade.

METODOLOGIA

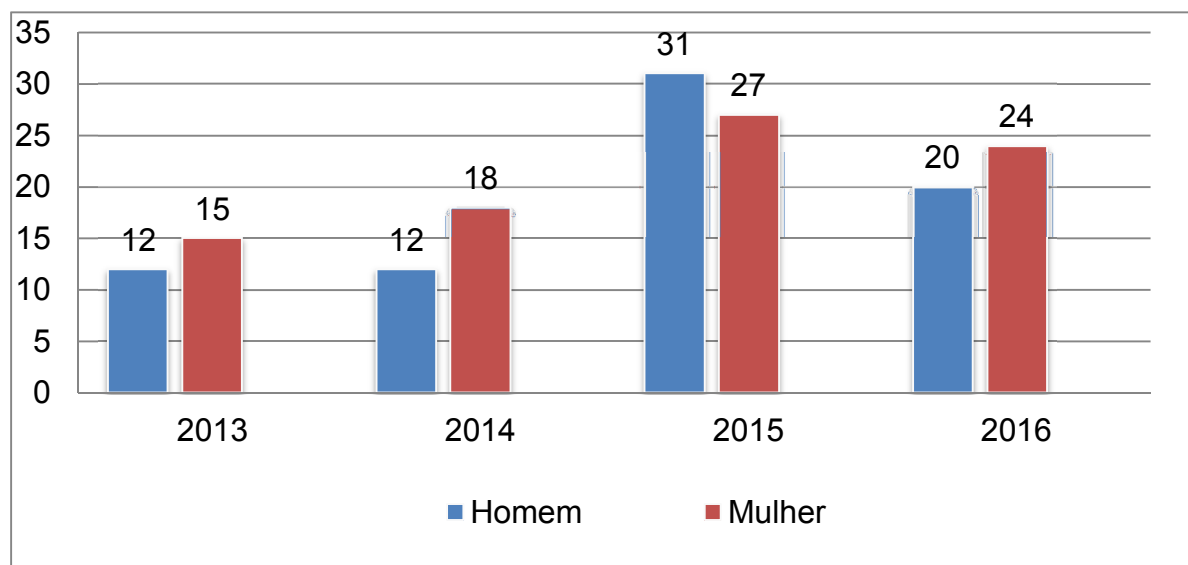
Tratou-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, retrospectiva e documental, com análise quantitativa, tendo como fonte secundária de dados as fichas de notificação e investigação de doenças e agravos da Secretaria de Vigilância em Saúde. Esse estudo foi desenvolvido a partir da análise das fichas de notificação compulsória dos idosos a partir de 60 anos, que foram notificados por

meio do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2016, no município de Cascavel - Paraná, buscando responder aos objetivos do estudo, a fim de caracterizar, assim, o perfil de IST por sífilis nessa população. Os Critérios de Inclusão: idosos, notificados por meio do SINAN, com sífilis adquirida entre janeiro de 2013 a dezembro de 2016. Critérios de exclusão: foram excluídas do estudo as fichas do SINAN de idosos notificados com sífilis que antecederam o ano de 2013 e as fichas que foram notificadas posteriormente ao ano de 2016. Foi utilizado, como instrumento para coleta dos dados, um formulário a partir das variáveis obtidas da ficha de notificação compulsória - modelo sífilis adquirida, constituído de questões fechadas. A coleta dos dados aconteceu nos meses de junho e julho, após aprovação do Comitê de Ética, no dia 29 de maio de 2017, tendo como número do parecer 2.086.795 e como número do CAAE: 68401917.2.0000.0109. A pesquisa foi desenvolvida segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e a Resolução 510/2016, que dispõe as Diretrizes e Normas regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresentamos os dados obtidos por meio da pesquisa realizada com base nas fichas de notificação compulsória de Sífilis Adquirida, de 159 idosos, que foram notificados pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e registrados no Departamento de Vigilância Epidemiológica do município de Cascavel - Paraná, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2016.

Gráfico 1: Distribuição do casos de Sífilis em idosos, conforme o gênero, no município de Cascavel - Paraná, no período de 2013 a 2016.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2017.

Ao analisarmos os casos de sífilis em idosos, conforme o gênero, no período de 2013 a 2016, em Cascavel - Paraná evidenciou-se que, no ano de 2013, das 27 notificações, 12 (7,55%) eram homens e 15 (9,44%) mulheres. Em 2014, de 30 casos notificados, 12 (7,55%) eram homens e 18 (11,32%) mulheres. Já em 2015, das 58 notificações de sífilis em idosos, 31 (19,49%) foram em homens e 27 (16,99%) em mulheres. Em 2016, de 44 notificações, observou-se que 20 (12,57%) foram em homens e 24 (15,09%) ocorreram em mulheres, ocasionando um aumento de casos no gênero feminino em relação ao apresentado em 2015.

Evidencia-se, desse período de 2013 a 2016, que os casos de sífilis em idosos foram crescentes e aconteceram principalmente em mulheres, exceto no ano de 2015, em que ocorreu uma prevalência masculina de 31(19,49%) notificados para 27(16,99%) mulheres.

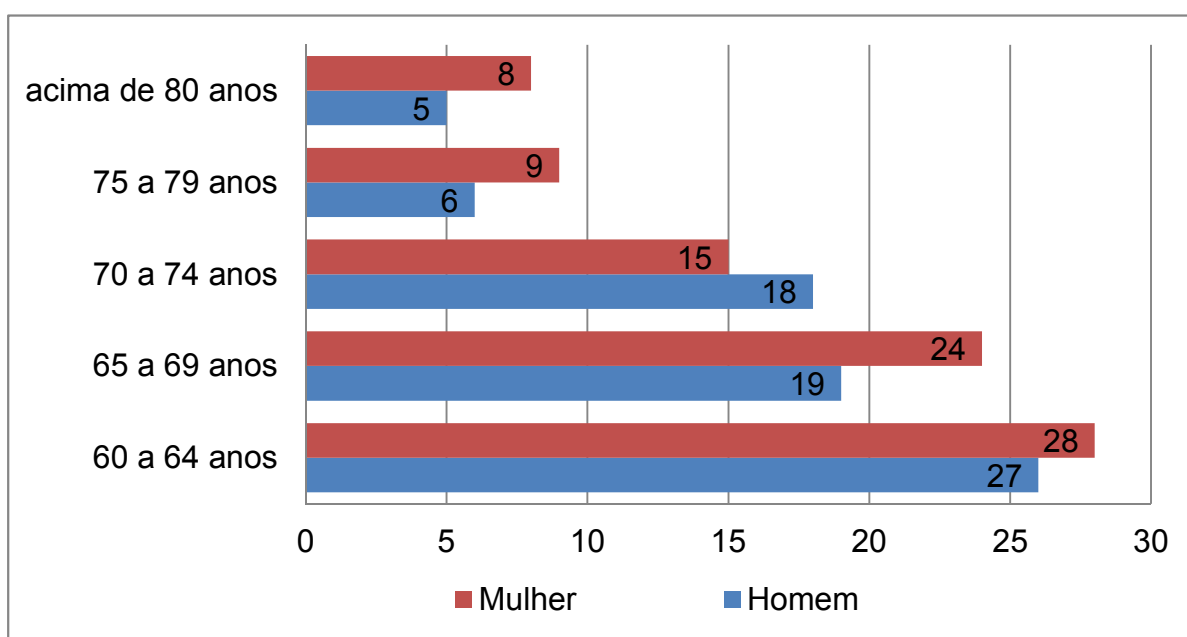
Com base nos dados analisados, percebe-se que houve um aumento de casos de sífilis, de forma significativa, nos dois últimos anos, em detrimento aos dois primeiros. Portanto, cabe ressaltar que um dos grandes fatores de risco para que os idosos contraíssem sífilis, entre outras DST, inclusive, é a falta de segurança na prática sexual, pois há uma diminuição na utilização de preservativos nas relações sexuais

com o passar dos anos; conseqüentemente, quando se chega aos 60 anos, em diante, o uso torna-se quase escasso (LAZZAROTTO *et al.*, 2008).

Assim, podemos encontrar situações como: baixa preocupação em métodos que aumentem as chances da relação sexual ser segura; além disso, há dificuldades em demasiado com relação às mulheres convencerem seus parceiros a utilizar tal método, os quais, não o fazem em consequência da relação de machismo e de poder que há nas relações; também, se depara com dificuldades em relação ao manuseio e desempenho durante o sexo (LAROQUE *et al.*, 2011; SILVA, LOPES, VARGENS, 2010).

Ademais, vale ressaltar questões que contribuem para o aumento dos riscos em idosos, principalmente, mulheres, que são as mudanças fisiológicas, ou seja, apresentam-se em mulheres, acima dos 60 anos, baixos níveis de estrogênio na perimenopausa, assim, acarretam pouca lubrificação e, conseqüentemente, redução da espessura da mucosa vaginal. Dessa forma, por sua vez, causam microferidas na parede durante o ato sexual, o que facilita o contágio por DST, inclusive, a sífilis (DORNELAS NETO, 2015).

Gráfico 2: Distribuição dos casos de Sífilis em idosos no município de Cascavel - Paraná, conforme grupo etário e gênero, no período de 2013 a 2016.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2017.

Ao distribuímos os casos de Sífilis notificados em Cascavel - Paraná, no período de 2013 a 2016, conforme o grupo etário, os quais foram categorizados por cinco grupos etários, identificamos que o grupo etário de 60 a 64 anos foi de 55 casos, sendo homens 27 (16,98%) e mulheres 28 (17,61). No grupo etário de 65 a 69 anos, identificamos 43 notificações, sendo 19 (11,94%) em homens e 24 (15,09%) em mulheres. No grupo etário de 70 a 74 anos, percebemos 33 notificações; dessas, 18 (11,32%) eram masculinas e 15 (9,44%) femininas. Na faixa etária de 75 a 79 anos, observamos 15 notificações, sendo 6 (3,78%) em homens e 9 (5,66%) em mulheres. No grupo de idosos com idade acima de 80 anos, podemos identificar que, das 13 notificações de sífilis, 5 (3,15%) eram masculinas e 8 (5,03%) eram em mulheres.

Segundo o gráfico, percebe-se que há notável declive em relação ao avanço das idades, ou seja, conforme a idade dos idosos aumenta, os casos de sífilis diminuem. Mesmo assim, com exceção da faixa etária de 70 a 74 anos, entre as outras faixas, todas têm a mulher com mais sífilis adquirida em relação ao homem.

É necessário inteirar-se de que o comportamento sexual do idoso é definido por vários fatores, entre eles, cultura, religião, autoconhecimento, educação, condição econômica, etc. Tudo isso influencia direta e indiretamente nas relações pessoais e sexuais dos idosos, além do fato de como ele irá vivenciar tais experiências, pois cabe revelar a qualidade de vida, que também se concretiza pela vida sexual ativa (SILVEIRA *et al.*, 2011).

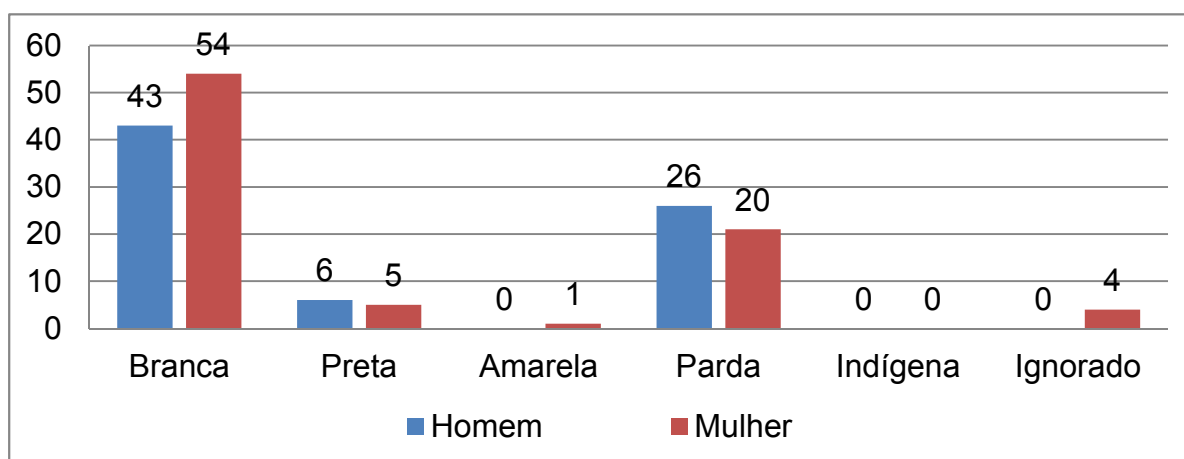
Há também que se ressaltarem os avanços que a medicina alcançou, conseqüentemente, por ter possibilitado que a vida sexual do idoso perdurasse por mais tempo; contudo, o declínio dos casos de sífilis adquirida no avançar da idade equivale à expectativa de vida que existe para os idosos, que, por sua vez, causa a diminuição da atividade sexual por motivos fisiológicos. Mesmo assim, hoje em dia, a sexualidade não é mais atrelada à idade, dito, cronológica (SOUZA, 2009).

Vale reiterar que idosos não se reconhecem como alvos de risco para adquirir DST, motivo que deriva de questões socioculturais e conservadorismos, pois muitos profissionais do ramo acabam por ignorar que essa faixa etária também possui desejos e fantasias e, por isso, podem manter relações sexuais. Dessa maneira, os

grupos com mais incidências, ou seja, os grupos das faixas dos 60 aos 70 anos ficam à mercê das complicações resultantes de infecções e doenças (DORNELAS NETO, 2015).

Também, é importante lembrar que, muitas vezes, a falta de informação aos idosos contribui para que eles pratiquem relações sexuais inseguras, ou seja, falta de investimento em publicidade, campanhas, políticas públicas e de incentivo, que acabam por facilitar essa alienação de que idosos não fazem parte dessa geração de métodos seguros (DORNELAS NETO, 2015).

Gráfico 3: Distribuição dos casos de Sífilis em idosos no município de Cascavel - Paraná, conforme a raça, no período de 2013 a 2016.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2017.

Observando os dados, referentes aos casos de sífilis notificados, conforme a raça, no período de 2013 a 2016, em Cascavel - Paraná identificou-se que, na raça branca, ocorreram 97 notificações, sendo 43 (27,04%) em homens e 54 (33,96%) em mulheres. Na raça preta, foram notificados 11 casos, sendo 6 (3,78%) em homens e 5 (3,15%) em mulheres. Já na raça amarela, não houve notificações em homens e apenas 1 (0,63%) notificação em mulher. Na raça indígena, não houve notificações em ambos os sexos. Na raça parda, identificamos 46 notificações, das quais 26 (16,35%) eram em homens e 20 (12,57%) em mulheres. Verificamos que, em 4 (2,52%) dos casos notificados, a raça foi identificada como ignorado.

Com base nos dados apresentados pelo gráfico anterior, percebe-se que há uma grande prevalência na raça branca, quando a questão é sífilis adquirida, assim como no gênero feminino.

Com isso, precisa-se entender qual a relação desses dados com a região do objeto de pesquisa. Dessa forma, partir-se-á do princípio da colonização do Oeste do Paraná, tendo em vista que, nos primórdios, habitavam essas terras os indígenas, que foram dizimados pelos colonizadores. Sobraram poucos resquícios, tanto da população indígena quanto da sua cultura. Após esses acontecimentos, colonizaram, aqui, os alemães, por volta do século XIX, o que contribuiu com parte da mistura de raças e, conseqüentemente, com o fato de permanecerem brancas. Tal reflexo é percebido nos dias de hoje, para essa região (IPARDES, 2008).

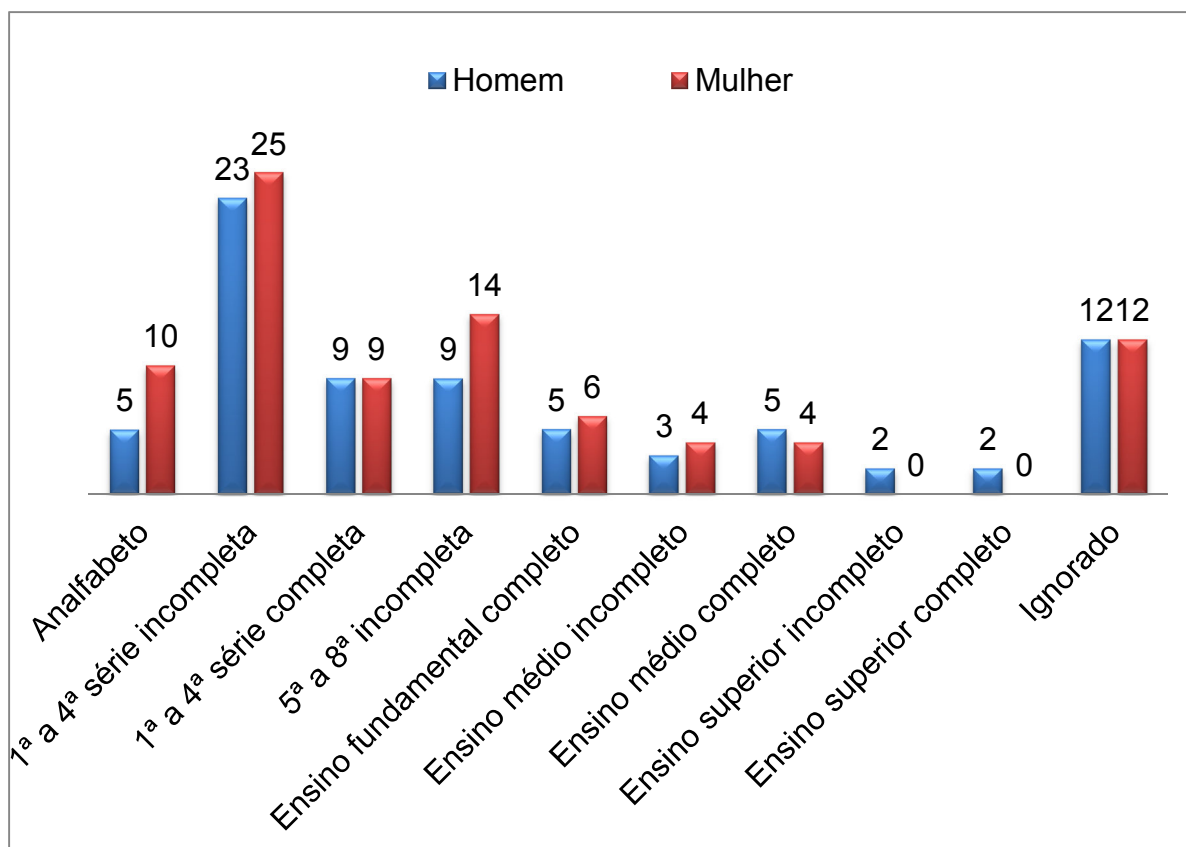
Uma pesquisa, realizada pelo IBGE, converge em posição favorável ao estudo; é uma estatística que condiz com a questão de raça/cor na região de Cascavel. A pesquisa diz que as raças branca e parda são a maior parte da população; só a branca condiz com quase metade da população do município e a parda com aproximadamente $\frac{1}{4}$ da cidade (IBGE, 2011).

Ainda, segundo IBGE (2011), idosos da cor/raça branca eram a maior quantidade populacional, em relação a pardos e pretos, em 2010; assim, a partir do total de idosos (acima de 65 anos), quase 56% se declaravam brancos; 34,5% se declaravam pardos e somente 7,8% (aproximadamente) se declaravam pretos.

Vale resgatar, aqui, que as mulheres sofrem com os maiores registros de sífilis adquirida, de acordo com este estudo, por uma série de razões, como a dificuldade de conscientizar seus parceiros para a prática de sexo seguro (SILVA; SANTOS, 2004).

Nas buscas e pesquisas, não há fatores em relação à desigualdade de cor/raça que ofereça subsídio para números elevados sobre sífilis em brancos.

Gráfico 4: Distribuição dos idosos notificados com Sífilis no município de Cascavel - Paraná, conforme o nível de escolaridade, no período de 2013 a 2016.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2017.

Ao analisarmos os dados referentes ao nível de escolaridade dos idosos, notificados com sífilis, no município de Cascavel - Paraná, no período de 2013 a 2016, identificamos que, dos 15 casos de analfabetos, 5 (3,15%) eram homens e 10 (6,28%) eram mulheres. Dos 48 casos notificados, de 1ª a 4ª série incompletos, 23 (14,46%) eram homens e 25 (15,72%) mulheres. Das 18 notificações em idosos de 1ª a 4ª série completa, 9 (5,67%) eram homens e 9 (5,67%) mulheres. Dos 23 notificados, na 5ª a 8ª série, 9 (5,67%) eram homens e 14 (8,80%) mulheres. Dos 11 idosos, notificados com Ensino fundamental completo, 5 (3,15%) eram homens e 6 (3,78%) mulheres. Com Ensino médio incompleto, foram notificados 7 idosos, sendo 3 (1,90%) homens e 4 (2,51%) mulheres. As notificações com Ensino médio completo caracterizam 9 casos, sendo 5 (3,15) masculinos e 4 (2,51%) femininos.

Com Ensino Superior incompleto, foram observadas notificações somente no sexo masculino, 2 (1,25%) casos; o mesmo ocorreu no Ensino Superior completo, em que houve apenas notificações masculinas, 2 (1,25%) casos. As notificações caracterizadas como nível de escolaridade ignorado foram 24 casos, sendo 12 (7,54%) masculinas e 12 (7,54%) femininas.

Percebe-se, com análise no gráfico referente à escolaridade, que o grupo com maior número de casos de sífilis está presente na baixa escolaridade e no gênero feminino, ou seja, mais de 30% do total de casos.

Reconhece-se que a escolaridade é subsídio fundamental para a prevenção de DST, nesse caso, a sífilis não fica à parte, pois, segundo Fernandes *et al.*, (2000), as pessoas que possuem oportunidades de estudar e, conseqüentemente, progredirem sua escolaridade a níveis altos, compreendem e detêm mais conhecimento e acesso às informações, mais especificadamente, a informações de cunho preventivo à saúde, por exemplo, métodos seguros de relações sexuais, problemas causados por doenças infecciosas, exames regulares, etc.

Segundo IBGE (2011), os idosos possuem apenas 3,4 anos de estudo, o que reafirma a questão refletida nesta pesquisa, ou seja, os idosos brasileiros não detêm vasta carreira de estudo; isso diminui a possibilidade de acesso ao conhecimento, principalmente, no caso das mulheres, que, por sofrerem com o patriarcado e o condicionamento machista que existe na nossa sociedade, provavelmente, não tiveram a oportunidade de frequentar à escola para ajudar nos afazeres domésticos.

CONCLUSÃO

O envelhecimento é um processo natural do ser humano e, devido às novas tecnologias na área da saúde, avanços nos medicamentos e reposições hormonais, melhora nos níveis de higiene pessoal, ambiental e alimentar, houve contribuição para o aumento da população idosa e, também, ao prolongamento de suas vidas sexuais. Tendo em vista o déficit de informação e comunicação a essa população,

ficam à mercê de práticas sexuais inseguras e tornam-se, assim, vulneráveis às ISTs.

Muito disso efetiva-se pela falta de informação, o que é resultado da falta de escolaridade adequada, além da cultura machista que prevalece em relação à mulher. A prática insegura é consequência desses fatores, o que se reflete nesses resultados obtidos.

Devido à falta de políticas públicas, incentivo governamental, grupos de apoio, propagandas direcionadas a essa população idosa, com uma linguagem de fácil compreensão, além do preconceito da sociedade e, até mesmo, da área da saúde por não compreenderem que essa população também possui uma vida sexual ativa, há a susceptibilidade dessa população a desenvolver doenças e, inclusive, as ISTs.

Diante disso, conclui-se que tal trabalho possibilitou informações importantes para novas pesquisas sobre o tema. Nesse contexto, contribui, inclusive, para que os profissionais da área da saúde busquem formas de suprir esse déficit de informação e conhecimento para os idosos. Primeiramente, é essencial entender que há práticas sexuais dessa população. Quando eles buscam atendimento na Atenção Primária à Saúde ou em consultórios, cabe aos profissionais terem essa visão de que tal população é precária de informações. Ainda que os profissionais tenham uma sobrecarga de trabalho, é indispensável a educação sexual para os idosos, com uma escuta qualificada, acolhimento, entrevistas, grupo de apoio, entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília-DF: 2012.** Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 510, de 07 de Abril de 2016. Brasília-DF: 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

CEZAR, A. K.; AIRES, M.; PAZ, A. A. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde Familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 65, n. 5, p. 745-750. Brasília. 2012.

DORNELAS NETO, J. *et al.*, Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência Saúde Coletiva**. v. 20, n. 12, p. 3853-3864. Rio de Janeiro. 2015.

FERNANDES, A. M. S. *et al.*, Conhecimento, atitudes e praticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde com relação as DST. **Caderno Saúde Pública**. Rio de

Janeiro, 16 (Supl 1) p.103-112. 2000.

FRUGOLI, A.; MAGALHÃES JUNIOR, C. A. O. A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 15, n. 1, p. 85-93, jan./abr. 2011. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/3696>. Acesso em: 21 mar. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico, 2010: **Características da população e dos domicílios Resultados do universo**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>> Acesso em: 21 mar. 2017.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Oeste paranaense: o 3º espaço relevante: especificidades e diversidades**. Curitiba: IPARDES, 2008.

LAROQUE, M. F. *et al.*, Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/ AIDS. **Rev Gaúcha Enfermagem**. n.32(4), p.774-80. Porto Alegre. 2011.

LAZZAROTTO, A. R. *et al.*, O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet*, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 ago. 2017.

MASCHIO, M. B. M. *et al.*, Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n. 3, p. 774-780, dez. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300021. Acesso em: 21 mar. 2017.

MENDES, M. R. S. S. B. *et al.*, A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista Enfermagem**. 2005; n.18(4), p: 422-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>> Acesso em: 21 mar. 2017.

OLIVEIRA, E. J. C. Infecções Sexualmente Transmissíveis: Prevenção na Terceira Idade. **Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras**, 3 (2): 308-322, abr./jun. 2016. Disponível em: <http://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_10/Trabalho_05.pdf> Acesso em: 21 mar. 2017.

SALES, J. C. S. *et al.*, A percepção do idoso em um Centro de Convivência de Teresina - PI sobre a AIDS. **Revista Mineira Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 620-627, jul./set. 2013. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/677>. Acesso em: 21 mar. 2017.

SILVA, C. M.; LOPES, F. M. V. M.; VARGENS, O. M. C. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à AIDS. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a07>>. Acesso em: 05 ago. 2017.

SILVA, L. R. SANTOS, R. S. O que as mães sabem e sentem sobre a sífilis congênita: um estudo exploratório e suas implicações para a prática de enfermagem. 8a ed. São Paulo: **Escola Anna Nery R. de Enfermagem**; 2004. p. 393-401. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127718062010.pdf>> Acesso em: 15 jul. 2017.

SILVA, L. V. S. *et al.*, O uso de preservativo e a prevenção de doença sexualmente transmissível na terceira idade. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 1-11. 2014.

SILVEIRA, M. M. *et al.*, Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 5, p. 205-220, dez. 2011. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5673>> Acesso em: 21 mar. 2017.

SOUZA, R. M. A Sexualidade na terceira idade. **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, 4(1): 65-73. São Paulo - SP, 2009. Disponível em: <
<http://www.faculdadedofuturo.edu.br/revista/2009/pdfs/ARTIGO-SEXUALIDADENATERCEIRIDADE.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2017.