

INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSAS

Jéssica Tavares de Assis¹; Douglas Mendes Cavalcante¹; Elaine Cristina Batista Tavares²; Francisca Maria Barbosa de Souza³; Gerlane Cristinne Bertino Vêras⁴.

¹Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), jhetavaress@gmail.com;

¹Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), douglasjp91@hotmail.com;

²Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), elainecristina@netlinepb.com.br;

³Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), fran123.fmb@gmail.com;

⁴Docente Especialista da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)/ Centro de Formação de Professores, gc.veras@bol.com.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é definido como um processo de progressivas alterações biológicas, psicológicas e sociais que vão ocorrendo no organismo do ser humano ao longo do tempo vivido e, para a Organização Mundial da Saúde, idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais para os países em desenvolvimento¹.

Com o aumento do número de idosos, cresce também o número de casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), trazendo para o envelhecer novas questões físicas, emocionais, psicológicas e sociais. Pensar que a pessoa idosa não possui atividade sexual é um erro, e com isso, riscos antes característicos de faixas etárias mais jovens estão cada vez mais acometendo pessoas a partir dos 60 anos, o que acarreta carência de informações sobre a temática a esta população².

Seguindo essa linha de raciocínio, percebe-se a importância do desenvolvimento de ações voltadas à saúde, em especial, da mulher idosa, uma vez

que as ISTs e o câncer de colo uterino (CCU) constituem enfermidades de grande incidência no sexo feminino.

Como estratégia para a prevenção primária dessas enfermidades, tem-se o uso do preservativo durante as relações sexuais e prevenção secundária realizada por meio do Papanicolaou, exame capaz de identificar as células precursoras da neoplasia maligna, além de permitir o diagnóstico de infecções³.

Nessa perspectiva, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como um local propício para a realização dessas ações, por ser a porta de entrada da assistência dos serviços de saúde, bem como, pela possibilidade de maior proximidade com a população, o que permite um reconhecimento mais fidedigno do perfil e demandas do contingente idoso, onde a assistência prestada, dentre elas a da enfermagem, deve ser pautada na educação e sensibilização para a realização do Papanicolaou, visando à promoção da saúde e prevenção de doenças na população idosa.

Diante do crescimento vertiginoso da população idosa no Brasil e o número crescente de novos casos de ISTs nesta, torna-se importante aprofundar o conhecimento acerca desta temática, uma vez que vários estudos enfocam as ISTs em jovens, entretanto, é pequena a discussão em relação à população idosa. Portanto, este estudo apresenta relevância social por inserir o idoso nas discussões relacionadas às ISTs, além de oferecer para a comunidade acadêmica e profissional de saúde, dados que sirvam de base para o planejamento de ações assistenciais voltadas a realidade desta população.

Considerando os aspectos mencionados, o presente estudo teve como objetivo verificar a incidência de ISTs em idosas que realizaram o Papanicolaou.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo documental e exploratória, com abordagem quantitativa, realizada em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família no município de Cajazeiras.

A amostra foi composta pelos registros dos resultados do Papanicolaou de idosas da referida ESF no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2014. Os

dados foram coletados em março e abril de 2015 por meio de um instrumento de coleta de dados pré-elaborado no Microsoft Excel.

Após a realização da coleta, os dados foram tabulados quantitativamente, e analisados de forma descritiva, recorrendo à literatura pertinente.

Esta pesquisa trata-se de um recorte da pesquisa Infecções Sexualmente Transmissíveis Evidenciadas no Exame de Papanicolaou em uma Unidade Básica de Saúde, que teve projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras sob o Nº CAAE: 41377515.3.0000.5575.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados 180 exames em mulheres idosas, destes, 91 (50,6%) na faixa etária entre 60 a 64 anos, 44 (24,4%) entre 65 a 69 anos, 23 (12,8%) entre 70 a 74 anos, 16 (8,9%) entre 75 a 79 anos, 5 (2,8%) entre 80 a 84 anos e 1 (0,5%) entre 85 a 89 anos. Observa-se que a faixa etária que mais realizou o exame está dentro da preconizada pelo Ministério da Saúde, isto pode estar relacionado às orientações dadas a população, contudo, este número pode ser aumentado se as educações em saúde forem feitas de maneira adequada.

Um estudo realizado com o intuito de avaliar o conhecimento das mulheres com relação ao exame constatou um grande déficit de informações por parte destas⁴. Isso sugere que a educação em saúde precisa ser realizada de forma mais efetiva, por meio de diversas abordagens, levando as usuárias a ter autonomia sobre a busca de sua saúde⁵.

O CCU dificilmente afeta mulheres com idade inferior a 30 anos, sendo mais comum nas mulheres com mais de 40 anos. O número mais elevado de óbitos é registrado nas quinquagenárias e sexagenárias, isso se deve ao longo período de evolução da doença⁶. O que representa mais um motivo para a realização deste exame na terceira idade.

Em relação aos resultados, 150 (83,3%) apresentaram-se dentro dos limites de normalidade, 4 (2,2%) candidíase, 2 (1,1%) vaginose bacteriana, 1 (0,6%)

tricomoníase, 1 (0,6%) candidíase mais alterações celulares possivelmente não neoplásicas, 1 (0,6%) tricomoníase mais candidíase, e em 21 (11,6%) casos, os resultados não foram disponibilizados para a referida unidade de saúde.

A pesquisa intitulada Prevalência de Vaginoses Bacterianas causadas por *Gardnerella vaginalis*, em um Laboratório de análises e clínicas na Cidade de Santo Expedito do Sul, RS, constatou que a prevalência de vaginose bacteriana é decorrente da diminuição significativa do estrogênio, o que deixa o epitélio vaginal mais delgado, diminuindo a produção do glicogênio, com isso ocorre elevação do PH, deixando à mulher predisponente a colonização da vagina por bactérias patogênicas⁷. Quanto à candidíase, estudos relatam que 75% das mulheres em todo o mundo apresentaram em algum momento de sua vida um episódio desta⁸.

Um estudo realizado no Estado do Pará revelou que os maiores números de casos de Tricomoníase ocorreram em mulheres na faixa etária entre 40 a 44 anos e na região Oeste a maior taxa foi entre as mulheres de 45 a 49 anos de idade, seguido de um pequeno decréscimo depois dos 50 anos⁹.

Em relação às alterações celulares possivelmente não neoplásicas, pode-se afirmar que são anormalidades que qualitativa ou quantitativamente são insignificantes para estabelecer um diagnóstico de lesão intra-epitelial ou invasora, porém, se faz necessário saber à frequência dessas alterações para se definir ações de investigação de possíveis lesões cervicais na população¹⁰.

Ao observar os resultados que não foram disponibilizados, percebe-se uma fragilidade do serviço, tendo como possível consequência, diversos agravos a saúde da mulher pela não identificação precoce destes, exigindo uma organização dos serviços para a implementação e manutenção de programas de rastreamento de CCU¹¹.

Com a estigmatização da terceira idade, tanto os familiares como os profissionais de saúde opõem-se a pensar que nessa fase o indivíduo ainda possa estar sexualmente ativo, o que gera graves consequências, principalmente no que se refere à promoção da saúde e prevenção de doenças, portanto, só vai ser possível mudar esse quadro a partir da modificação deste pensamento pela sociedade e efetivação de uma assistência de forma integral da população idosa¹².

CONCLUSÃO

Faz-se necessário que as ações de controle das IST's sejam implantadas e efetivadas na atenção básica de saúde para a população idosa, com a finalidade de obter diagnósticos e tratamentos precoces, evitando assim complicações decorrentes destas, incluindo o CCU. Estas ações devem ser baseadas na educação em saúde de toda sociedade e na conscientização dos profissionais de saúde que este público também encontra-se vulnerável ao adoecimento pelas IST's; além da participação efetiva do governo para fornecer subsídios para um exame de qualidade e seu resultado em tempo hábil, como também o acompanhamento da mulher em diferentes níveis de atenção, de acordo com suas necessidades.

REFERÊNCIAS

1. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(3): 583-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/21.pdf>. Acesso em: 11 Jul. 2015.
2. Neves JAC, Melo NS, Souza JC, Oliveira MM, Cerqueira TF. Processo saúde-doença: a sexualidade e a AIDS na terceira idade. Rev. Enfermagem Revista. 2015;18(1):121-35. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/9374/7780>. Acesso em: 11 Jul. 2015.
3. Costa CC, Freitas LV, Dias LMB, Lima TM, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Realização de Exames de Prevenção do Câncer Cérvico-Uterino: Promovendo Saúde em Instituição Asilar. Rev. Rene. 2010; 11(3): 27-35. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/392/pdf>. Acesso em: 11 Jul. 2015.
4. Moura AN, Silva SMG, Farias LM, Feitosa AR. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem. Rev. Rene. 2010; 11(1): 94-104. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_pdf/a10v11n1.pdf. Acesso em: 11 Jul. 2015.
5. Rocha BD, Bisognin P, Cortes LF, Spall KB, Landerdahl MC, Vogt MSL. Exame de Papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. Rev. Enferm UFSM 2012; 2(3): 619-629. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/viewFile/6601/pdf>. Acesso em: 12 Jul. 2015.

6. Maeda TC, Alves AP, Silva SR. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de papanicolau. Cienc. Ouid. Saúde. 2012; 11(2): 360-367. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencGuidSaude/article/view/13070/pdf>. Acesso em: 10 Jul. 2015.
7. Dall'Alba MP, Jaskulski MR. Prevalência de vaginose bacterianas causadas por *Gardnerella vaginalis*, em um laboratório de análises clínicas na cidade de Santo Expedito do Sul, RS. Persp, Erech. 2012; 38 (edição especial): 91-99. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/1002_412.pdf. Acesso em: 11 Jul. 2015.
8. RODRIGUES MT, Gonçalves AC, Alvim MCT, Filho DSC, Zimmermman JB, Silva VL, et al. Associação entre cultura de secreção vaginal, características sociodemográficas e manifestações clínicas de pacientes com diagnóstico de candidíase vulvovaginal. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2013; 35 (12): 554-61.
9. Zorati GC, Mello SA. Incidência da tricomoníase em mulheres atendidas pelo sistema único de saúde em Cascavel e no oeste do Paraná. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR. 2009;13(2):133-138. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/view/3016/2187>. Acesso em: 13 Jul. 2015.
10. Fernandes F. Diagnóstico citopatológico de ASC-US e ASC-H no serviço integrado tecnológico em citologia do INCA. Rev. Bras. de Cancerologia. 2012; 58(3): 453-459.
11. Corrêa DAD, Villela WV, Almeida AM. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-am. Texto Contexto Enferm. 2012; 21(2): 395-400.
12. Castro SFF, Costa AA, Carvalho LA, Júnior FOB. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. Rev. ciência & saúde. 7 (3): 131-140.