

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS E A ASSISTÊNCIA SISTEMATIZADA DE ENFERMAGEM

Maria Alice Freitas de Araújo<sup>1</sup>  
Andrielly Cavalcante Fonseca<sup>2</sup>  
Monique Pereira da Silva<sup>3</sup>  
Renata Braga Carvalho<sup>4</sup>  
Matheus Figueiredo Nogueira<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** o envelhecimento populacional é uma verdade consolidada no Brasil, sinalizando para um possível incremento no número de idosos que permanecem com vida sexual ativa. Durante a velhice o corpo humano apresenta vulnerabilidades devido ao declínio biológico e fisiológico, dentre esses destaca-se a suscetibilidade para o desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis. **Objetivos:** identificar na literatura científica características clínicas das ISTs em idosos e formular um plano de cuidados de enfermagem para assistência ao idoso. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa realizada com a produção científica disponível nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEF a partir dos descritores “Saúde do idoso”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Cuidados de enfermagem” e “Educação em saúde”. **Resultados e Discussão:** com a análise dos resultados foram construídos dois eixos que embasaram a discussão: I – Aspectos conceituais, clínicos e terapêuticos das ISTs e sua relação com o envelhecimento; II – Assistência de Enfermagem ao idoso com ISTs. **Considerações Finais:** As ISTs em idosos causam declínios biopsicossociais e diminuição da qualidade de vida. A proposição de planos de cuidados é de extrema importância para a assistência integral e de qualidade para a saúde do idoso.

**Palavras-chave:** “Saúde do idoso”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Cuidados de enfermagem” e “Educação em saúde”.

### INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [alicefreitas3211@gmail.com](mailto:alicefreitas3211@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Campina Grande - UFCG, [andriellycavalcante11@gmail.com](mailto:andriellycavalcante11@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [moniquepereiragba@hotmail.com](mailto:moniquepereiragba@hotmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Campina Grande - UFCG – [renata.carvalho@estudante.ufcg.edu.br](mailto:renata.carvalho@estudante.ufcg.edu.br);

<sup>5</sup> Professor orientador, Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto III da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, [matheusnogueira.ufcg@gmail.com](mailto:matheusnogueira.ufcg@gmail.com).

O envelhecimento populacional tem uma ligação direta com os processos de transição demográfica e de transição epidemiológica. Nesse sentido, com a transformação do comportamento demográfico da população, as alterações dos índices de natalidade e de mortalidade e também os movimentos migratórios, a população tende a modificar participação dos três grupos etários, tornando-se mais envelhecida ou mais jovem (OLIVEIRA, 2019).

O acelerado envelhecimento populacional é um dos aspectos mais significativos e dinâmicos da demografia contemporânea, e por esse motivo, é conhecido como um fato mundial, o que tem sido resultado de discussão e repercussão na saúde pública. Segundo a literatura, o Brasil, nos anos de 1980 e 2000, a população com 60 anos ou mais, teve um aumento de 7,3 milhões de pessoas, compreendendo aproximadamente 14,5 milhões, nos anos 2000. A estimativa é que no ano de 2025 o Brasil esteja em sexto lugar do ranking de países com maior número de idoso no mundo (VERAS; OLIVEIRA, 2018; ANDRADE et al., 2017).

O advento da ciência e da medicina contribuiu para que houvesse o envelhecimento populacional, e em decorrência dessa mudança, acredita-se que o número de idosos que permanecem com a atividades sexuais sejam superiores ao do passado, além de que se espera que esse número continue a aumentar no futuro. Apesar de o envelhecimento não significar doença, a velhice acompanha séries de alterações fisiológicas pertinentes a este processo, o que vai tornar o idoso mais susceptível a algumas doenças transmissíveis, dentre elas as infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Com os mais variados benefícios que chegam junto à velhice, no decorrer das últimas décadas, a vida sexual ativa torna-se um ponto muito importante que merece ser analisado de forma minuciosa e atenta (ANDRADE et al., 2017).

É pertinente falar que alguns acometimentos nos últimos anos ganharam destaque na população idosa. No Brasil, ano de 2017, foram registrados 42.420 novos casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e 37.971 casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), do qual a taxa de constatação por 100 mil habitantes foi de 18,3. Nesse sentido, no intervalo de 1980 a junho de 2018, foram somados 982.129 casos de AIDS no Brasil. Foi notificado pelo Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), no período entre 2007 e junho de 2018, um total de 247.795 casos de infecção pelo HIV no Brasil e dentre esse número total, indivíduos com idade

igual ou superior a 60 anos apresentaram calculo aproximado de 7.469 casos, resultado em cerca de 3,0% (BRASIL, 2018).

Diante do contexto, vê-se a necessidade de intervenção de uma equipe multiprofissional, que vai ter um papel fundamental nos cuidados de idosos acometidos por IST's. Em meio a esta equipe, a enfermagem é considerada a precursora dos cuidados, uma vez que lida de frente às limitações do paciente e está em contato direto com o mesmo. A enfermagem sistematiza sua assistência com o intuito de adequar ao paciente medidas terapêuticas eficazes e a melhoria da qualidade de vida do idoso com IST's.

Partindo do exposto, faz-se necessário que a equipe de enfermagem tenha competências e habilidades satisfatórias diante do cuidado ao idoso com IST's, com vistas a assegurar uma assistência integral, humanizada e qualificada. Frente a esta lacuna, e considerando as especificidades do envelhecimento humano quando associado ao adoecimento IST's, este estudo tem como objetivos: Identificar na literatura científica características clínicas das IST's em idosos e formular um plano de cuidados de enfermagem para assistência ao idoso.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura na qual objetiva discorrer sobre um determinado assunto no ponto de vista conceitual ou teórico permitindo gerar discussão, reflexão e debates temáticos a fim de garantir conhecimentos atualizados (COLARES; OLIVEIRA, 2018). A seleção dos artigos foi realizada no período de maio e setembro de 2021 nas bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Para alcançar os artigos que respondessem ao objetivo deste estudo foram utilizados os descritores “Saúde do idoso”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Cuidados de enfermagem” e “Educação em saúde” conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com uso do operador booleano AND, publicados nos últimos cinco anos (2016-2021). O processo da coleta dos estudos se deu por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos na íntegra. Após a análise dos artigos, levantamento e descrição dos aspectos clínicos das ISTs e suas complicações na saúde

do idoso, foi realizada o levantamento dos Diagnósticos, dos Resultados e das Intervenções de Enfermagem adotados da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Internacional das Intervenções de Enfermagem (NIC), respectivamente.

A análise dos resultados foi organizada sistemática e textualmente, e a discussão elaborada segundo a literatura relacionada à temática.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com a análise dos resultados foram construídos dois eixos que embasaram a discussão: I – Aspectos conceituais, clínicos e terapêuticos das ISTs e sua relação com o envelhecimento; II – Assistência de Enfermagem ao idoso com ISTs.

### ***EIXO I – Aspectos conceituais, clínicos e terapêuticos da IST e sua relação com o envelhecimento***

As ISTs são causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos por meio do contato sexual, seja ele oral, vaginal ou anal quando realizado de forma desprotegida, ou seja, sem o uso do preservativo masculino ou feminino. Algumas delas são: herpes genital, sífilis, gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), hepatites virais B e C (DOURADO et al., 2020; BRASIL, 2021).

Essas infecções podem se manifestar por meio de vários sinais e sintomas, a exemplo de: corrimentos, verrugas e lesões genitais e no restante do corpo, dor pélvica, disúria, uretrite. Importante salientar que o indivíduo pode estar infectado mesmo sem apresentar nenhum sinal ou sintoma, e ainda assim passar para outrem (DOURADO et al., 2020; BRASIL, 2021).

O processo de envelhecimento influencia das perspectivas biológica (mudanças fisiológicas e moleculares com adoção de hábitos e comportamentos saudáveis) psicológica (sentimento de felicidade e otimismo), espiritual (fé, crença e religiosidade) e social (envolvimento com amigos, família, companheiros, atividades de lazer, inclusão nos serviços de saúde, autonomia e independência) (TAVARES et al., 2017).

Na perspectiva social, a velhice é tida como uma etapa assexuada, na qual os idosos são impedidos de manifestar livremente seus desejos e vontades por causa do

Um estudo transversal realizado com 91 idosos constatou que 95,1% deles apresentam desejo sexual, porém somente 45,1% possuem vida sexual ativa. Além disso, apesar de conhecerem algumas infecções (a mais conhecida foi o HIV/AIDS com 67%), 94,5% não usam preservativos. Indubitavelmente os resultados assinalam a necessidade de intervenções educacionais nessa população (OLIVEIRA et al., 2021).

Ainda no estudo de Ferreira et al. (2019) foi observada a alta prevalência de ISTs em idosos, na qual a hepatite C foi a que mais prevaleceu, seguindo a hepatite B, sífilis e HIV, e que os mesmos realizam práticas sexuais inseguras. Diante do exposto, faz-se necessário uma assistência holística e integrada pelos profissionais, a fim de elaborar estratégias que amenizem as implicações dos tabus e das ISTs nos idosos.

## ***EIXO II – Assistência de Enfermagem ao idoso com IST***

Com o decorrer dos anos e o advento de inovações tecnológicas que passaram a cercar a área da saúde, a Enfermagem enfrenta o desafio de promover um cuidado seguro e integralmente voltado às necessidades do cliente, sistematizando o processo de cuidado e tornando isto uma tecnologia essencial para conduzir as ações da equipe. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é compreendida como ações que estruturam a conduta profissional do enfermeiro, com bases teórico-filosóficas, que preconizam o Processo de Enfermagem (PE). Nesse sentido, a utilização da SAE é fundamental para a prestação de um cuidado eficiente e seguro ao paciente, pois ela confere ao enfermeiro artifícios científicos, técnicos e humanos que qualificam o cuidado prestado (OLIVEIRA et al., 2019).

O processo de enfermagem é dividido em cinco etapas que estão interrelacionadas, quais sejam: investigação, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação da assistência de enfermagem e avaliação. A primeira etapa é a investigação ou histórico de enfermagem, que se fundamenta na coleta de informações com o intuito de determinar o estado de saúde do paciente. Essas

informações podem ser obtidas por meio de anamnese e exame físico, bem como, através do prontuário do paciente, familiares ou amigos. A segunda etapa diz respeito ao diagnóstico de enfermagem. Nessa etapa o enfermeiro irá julgar clinicamente os dados colhidos e interpretá-los, para a escolha de intervenções de enfermagem e obtenção dos resultados esperados. A terceira etapa é o planejamento da assistência de enfermagem. É nessa etapa que vai ocorrer da delimitação do plano de cuidado, no qual é focalizado nos resultados esperados. A quarta etapa é a implementação da assistência em enfermagem, que visa colocar em prática as ações prescritas para alcançar os resultados esperados. A quinta e última etapa é a avaliação de enfermagem, em que o enfermeiro irá avaliar se foram alcançados os resultados desejados e se é preciso reavaliar a prescrição para considerar possíveis mudanças (BIANCHI; GURGUEIRA, 2018).

Contudo, a investigação é uma etapa fundamental para o PE, pois, os dados coletados são instrumentos que irão nortear as condutas de enfermagem e serão fatores determinantes para as demais etapas do PE: diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
<b>Dor aguda</b> , relacionada à agente biológico lesivo, evidenciada por alteração no parâmetro fisiológico.	- Controle da dor	- Monitorar sinais vitais - Administrar medicamento conforme prescrição - Aplicar calor/ frio (conforme necessidade) - Avaliar e monitorar as características da dor
<b>Disfunção sexual</b> , relacionado à vulnerabilidade evidenciado por Infecções Sexualmente transmissíveis e Alteração na atividade	- Funcionamento sexual - Autoestima - Imagem Corporal - Desempenho do papel	- Orientar sobre as opções de tratamento para disfunção erétil e para IST's. - Promover ambiente de apoio para discussão e

		orientação. -Estimular o diálogo e envolvimento de parceiro (a).
<b>Risco de infecção</b> , relacionada a conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos.	- Controle de riscos - Detecção de riscos - Autocuidado	- Identificação de Risco - Controle de doenças transmissíveis
<b>Integridade da pele prejudicada</b> , relacionada a secreções, evidenciada por o déficit no autocuidado.	- Melhoria no autocuidado - Redução das secreções	- Observar e determinar junto ao paciente sua necessidade e capacidade de autocuidado. -Assistência no Autocuidado: Banho/Higiene.
<b>Medo</b> , relacionado à estigmatização, evidenciado por vergonha.	- Autocontrole do medo - Melhora na autoconfiança.	- Promover escuta terapêutica. - Melhora no Sistema de Apoio. - Aconselhamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velhice é encarada como uma etapa assexuada da vida, com isso é evidente a falta de atenção, informação e cuidados voltados para a prevenção de IST's. A partir desses fatores e do declínio fisiológico observado na velhice, os idosos estão suscetíveis ao desenvolvimento de IST's, especialmente devido ao não uso de preservativos. Existem diversos sinais e sintomas que indicam o acometimento com uma infecção, principalmente em idoso por atingir o ser biopsicossocial, diminuição da qualidade de vida e pela dificuldade em procurar assistência à saúde, vide os tabus da sociedade.

Dessa forma, é necessária a criação de um plano de cuidados de enfermagem para identificar os problemas clínicos das IST's e dar um enfoque aos cuidados com a população idosa por meio de diagnóstico, resultados esperados e intervenções com intuito de ofertar qualidade de vida a população idosa.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta paul. enferm.** V., 30. n. 1, fev. 2017. São Paulo. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700003> . Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002017000100008&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002017000100008&lng=pt&tlng=pt) > Acesso em: 30 set 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): o que são, quais são e como prevenir. 2021. Disponível em:< <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 08 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em:< <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaida-2018>>. Acesso em: 08 out 2021.

BULECHEK, G.M. et al. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

COLARES, K.T. P.; OLIVEIRA, W. Colares Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Revista SUSTINERE**. v. 6, n. 2, p. 300-320, Rio de Janeiro, jul-dez, 2018. Disponível em:< <file:///C:/Users/Kleber/AppData/Local/Temp/36910-132715-1-PB.pdf>>. Acesso em: 03 set 2021.

DOURADO, E.S. et al. Aspectos epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos num serviço de referência em IST. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p.9579-9596 jul./aug. 2020. Disponível em:< <file:///C:/Users/Kleber/AppData/Local/Temp/14141-36677-1-PB.pdf>>. Acesso em: 08 out 2021.

FERREIRA, C.O. et al. Infecções sexualmente transmissíveis em idosos. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 3, p. 171-180, set./dez. 2019. Disponível em:< <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6757/3833>>. Acesso em: 08 out 2021.



LIMA, I.C.C. et al. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. **R. Saúde Públ.** Paraná. v.3, n.1, p.137-143, 2020 Jul.; Disponível em:< <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/340/123>>. Acesso em: 08 out 2021.

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 4. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2010.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020**, 11. ed. – Porto Alegre: Artmed. 2018.

OLIVEIRA, P.R.S.P. Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); v.13, p.1075-1081, jan.-dez. 2021. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252951>>. Acesso em: 08 out 2021.

OLIVEIRA, M. R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepções e conhecimentos da enfermagem brasileira. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 6. Brasília nov./dez. 2019 Epub 21 de Outubro de 2019. DOI. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-060>. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000601547&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601547&lang=pt) > Acesso em: 30 set 2021.

TAVARES, R.E. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.20, n.(6), p. 889-900, 2017;. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pSRcgwghsRTjc3MYdXDC9hF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 out 2021.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**. v., 23. n .6, Rio de Janeiro June 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601929#B1](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929#B1)> Acesso em: 30 set 2021.