

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST's) NA TERCEIRA IDADE

## NURSING ASSISTANCE IN THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STIs) IN ELDERLY AGE ASSISTANCE IN THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STIs) IN ELDERLY AGE

Aline Alves Carvalho<sup>1</sup>

Ivanete Alves de Matos Lisboa<sup>2</sup>

**Resumo:** Uma coisa é certa: o envelhecimento das populações está crescendo velozmente em todo o mundo e, de acordo com o Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde, as políticas e as prestações de serviços de saúde à população idosa são apoiadas em estereótipos ultrapassados. Diante disso surge a seguinte: O que leva ao aumento de idosos com infecções sexualmente transmissíveis? Tendo como objetivo em abordar sobre a assistência de enfermagem na prevenção de IST na terceira idade. Tem a metodologia literária de caráter descritivo, qualitativo e exploratório, sendo utilizados, artigos e sites relevantes sobre o tema abordado. O envelhecimento é incontestável, e por mais que o organismo de um idoso não mais o seja como antes, tais alterações não cessam o desejo sexual. A vulnerabilidade de idosos às IST's é relacionado à não concordância dos avanços de meios de prolongamento da vida sexual, com a importância de métodos preventivos, e o enfermeiro é o profissional que ganha um papel de destaque na atenção básica à saúde, por ser o mais competente para trabalhar na prevenção a idosos vetores ou não de algum agente infectante. Identificando os fatores desencadeantes, podem-se desenvolver medidas com o propósito de no mínimo diminuir os números de idosos com infecções sexualmente transmissíveis. O enfermeiro, como agente de mudança, tem que portar de medidas preventivas, e as políticas públicas por sua vez, devem conceder condições para promover ao idoso, a sua autonomia, integração e participação na sociedade.

**Palavras-chave:** Terceira Idade. Sexualidade. Prevenção.

**Abstract:** One thing is certain: the aging of populations is growing rapidly all over the world and, according to the World Report on Aging and Health, health policies and services for the elderly population are based on outdated stereotypes. In view of this, the following question arises: What leads to the increase in the number of elderly people with sexually transmitted infections? With the objective of addressing nursing care in the prevention of STIs in old age. It has a literary methodology of a descriptive, qualitative and exploratory nature, using relevant articles and websites on the topic addressed. Aging is indisputable, and even though an elderly person's body is no longer what it used to be, such alterations do not stop sexual desire. The vulnerability of the elderly to

1 Enfermeira. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0858431599311205> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1518-3147> E-mail: [alinecarvalho@gmail.com](mailto:alinecarvalho@gmail.com)

2 Enfermeira. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7031668637706741> Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4005-2860> E-mail: [ivantelisboa@gmail.com](mailto:ivantelisboa@gmail.com)

*STIs is related to the disagreement between advances in means of prolonging sexual life and the importance of preventive methods, and the nurse is the professional who plays a prominent role in basic health care, as he is the most competent to work in the prevention of elderly vectors or not of an infectious agent. By identifying the triggering factors, measures can be developed with the aim of at least reducing the number of elderly people with sexually transmitted infections. The nurse, as an agent of change, has to carry preventive measures, and public policies, in turn, must grant conditions to promote the elderly, their autonomy, integration and participation in society.*

**Keywords:** *Third Age. Sexuality. Prevention.*

## Introdução

Nos dias atuais, há grandes desafios para a saúde, sejam por méritos às mudanças no clima, doenças infecciosas, bactérias de alta resistência a medicamentos, entre outros, mas uma coisa é certa: o envelhecimento das populações está crescendo velozmente em todo o mundo (OMS, 2015). Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2016 a esperança de vida ao nascer era de 75,8 anos. E pela primeira vez, a maior parte das pessoas inclinam-se à expectativa de viver além dos 60 anos (IBGE, 2017).

Por mais que todo esse envelhecimento da população seja devido ao avanço da medicina e da indústria farmacêutica, pois cada vez fica mais fácil conseguir compreender o funcionamento do corpo humano e como reverter alguns aspectos que levam ao envelhecimento, há muito a ser mudado ainda, porque de acordo com o Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde, as políticas em saúde e as prestações de serviços de saúde às populações que estão envelhecendo são apoiadas em estereótipos ultrapassados (OMS, 2015).

Tais estereótipos acabam sugerindo, mesmo de forma indireta, que as pessoas idosas são introvertidas, passivas, bastante dependentes, com pouco entusiasmo, suprimindo toda a sua individualidade, que na verdade, nada mais é do que o desenvolvimento de uma discriminação, ao se tratar dessa fase da vida (MOTA, 2018).

As tecnologias por sua vez vêm mostrando seus avanços significativos no decorrer dos anos, seja por computadores e celulares ultramodernos, redes sociais indispensáveis para maioria, entre outros. Por ter uma grande área de abrangência territorial e populacional, os idosos vêm adquirindo esses avanços tecnológicos no seu dia-a-dia, a ponto de vivenciarem mais oportunidades de se relacionarem com outras pessoas, sair para encontros, divertir, e conseqüentemente acabam prolongando a vida sexual e desfrutando da sua sexualidade (GONÇALVES; CIRILLO, 2014).

Portanto, os idosos terem vida sexual ativa não é um problema, muito pelo contrário, é normal, o sexo faz parte da característica humana. Já por outro lado, o perceptível crescimento de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) nessa faixa etária é, sim, um problema, e existem fatores que contribuem para isso. Os principais são: a ausência de vida sexual na terceira idade na percepção dos profissionais da saúde; falta de medidas preventivas; conhecimento ineficaz das doenças por parte dos idosos e a não utilização de preservativos (ANDRADE, et al., 2017).

Foi explorado que a ciência e a tecnologia têm prolongado o tempo de vida da população idosa e a sua socialização na devida ordem. E por mais que seja algo muito positivo para essa classe de pessoas, infelizmente ela veio acompanhada de um avanço significativo de IST. Decorrente disso aparece a seguinte problemática: O que leva ao aumento de idosos com infecções sexualmente transmissíveis?

Deste modo, justificasse este artigo por dois motivos: primeiro por detectar por parte da sociedade e principalmente dos profissionais da saúde, a ignorância a respeito da sexualidade dos idosos, no que se refere as suas várias características e dentro delas, o ponto de que não há mais a prática do sexo na terceira idade e a não conscientização de que possui grandes riscos de contrair ou até mesmo possuir alguma IST, criando assim pontos negativos na saúde coletiva e individual, especialmente na saúde do idoso, e segundo, as políticas públicas que são ineficazes para acolher essa classe de pessoas, pois se trata de serviços prestados e oferecidos com resultados a longo prazo, trazendo à tona a realidade de um país despreparado, que mesmo com notório envelhecimento populacional, não se alertou para dar início a tais medidas.

Tendo a sexualidade na terceira idade sendo baseada em perfis antigos, torna-se muito difícil de imaginar que um idoso com seus 70, 80 anos de vida ainda mantêm uma vida sexual ativa, tornando assim muito precária a educação continuada sobre sexualidade e medidas preventivas para essa massa de pessoas. Entretanto, a timidez ou até mesmo a ignorância por parte do profissional em abordar sobre tema em suas consultas, tornam muitos idosos vulneráveis a IST, pois uns desconhecem métodos preventivos e outros ao menos sabem sobre o assunto (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017).

De acordo com a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, Atenção Básica trata-se de uma união de ações de saúde, tanto individual como coletiva, com o objetivo de proporcionar uma atenção integral. É realizada através da prática de cuidado e gestão sob forma de equipe e os enfermeiros têm como umas das suas atribuições específicas realizar a consulta de enfermagem e, assim, efetuar uma atenção à saúde em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, adulta e terceira idade (BRASIL, 2011).

O presente artigo tem como objetivo geral: abordar sobre a assistência de enfermagem na prevenção de IST na terceira idade, e tendo como objetivos específicos: relatar sobre o modo de envelhecimento da população; relatar em relação a sexualidade na terceira idade; informar acerca da vulnerabilidade dos idosos a ISTs e mencionar a respeito da coordenação do enfermeiro como profissional capacitado.

Este artigo foi elaborado mediante pesquisa literária de caráter descritivo, qualitativo e exploratório, sendo utilizados artigos e sites relevantes sobre o tema abordado. Os artigos foram pesquisados por meio dos sites SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Google acadêmico.

## Revisão de literatura

### Envelhecimento da População

O século XX refletiu em intensas mudanças sociais e econômicas que ocasionaram o início da transição demográfica no país, espelhando um período de tempo que marca um acelerado processo de industrialização e urbanização. Esse perfil demográfico foi mudando radicalmente a partir da década de 70, de uma sociedade predominantemente rural para urbana. Essa mudança iniciou-se com o decréscimo dos índices de mortalidade e de fecundidade e depois com um tempo a taxa de natalidade, e não menos importante, o aumento da longevidade, fatores que desencadearam e continua a estimular mesmo que de forma reduzida essa transição demográfica, que dá início com um rápido crescimento da população até que alcance um ápice, e depois desacelera até haver uma estabilização (ALVES, 2014; GUIMARÃES, 2015).

Segundo o IBGE 2015, em 1920 a expectativa de vida ao nascer era de 35,2 anos, representando 4,0% da população idosa no país, já em 2010 essa população mais que dobrou, subindo para 10,8% a espe-

rança ao nascer, de forma que estima-se a população de idosos entre os anos de 1920 a 2040 um valor de 800.866 para 25.811.877, respectivamente (ALVES, 2014). Toda essa explosão demográfica muito comum em países de primeiro mundo, está acontecendo a passos largos no Brasil.

Percebe-se, então, que o envelhecimento é incontestável, um perfil demográfico mais comum do que se imagina, e essa realidade cresce cada vez mais. Antigamente o idoso compunha um perfil de uma pessoa dependente e incapacitada para simples atividades cotidianas, mas esse conceito vem mudando com o avanço de idosos em serviços laborais, atividades físicas, lazer, entre outros (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Além das perdas biológicas inerentes ao envelhecimento, a idade avançada traz frequentemente mudanças muito importantes para a maioria. Tais alterações incluem mudanças em suas posições sociais, familiares, bem como a necessidade de enfrentar perdas de entes queridos. Em consequência, os idosos inclinam-se para ocupações mais significativas, e devido às novas tecnologias, procuram maneiras de realizar tarefas antes difíceis (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Todo esse cenário traz suas consequências, não somente na previdência social, mas também na saúde e seus sistemas, que não se adaptaram ainda de forma a gerar uma vida com qualidade para a população idosa, demonstrando a grande necessidade de executar ações que venham a promover saúde e prevenir doenças, abrangendo os níveis de cuidados por completo, pois sabe-se que qualquer meio de prevenção é efetivo independentemente da esfera de atuação (ALVES, et al., 2016).

Suficiente ainda não é a palavra que se pode ter para uma ligação com os serviços prestados à saúde do idoso, visto que uma maior cobertura é preciso, e a elaboração de um modelo de saúde que ultrapasse as características biológicas são necessárias, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida a essa população específica (ALVES, et al., 2016).

Contudo, é notório que o Brasil está vivendo significativas alterações na faixa etária de sua população, e saber diferenciar o processo de envelhecimento e suas possíveis consequências no ambiente urbano pode facilitar que a nação busque mudanças no modelo assistencial à saúde, como exemplo, priorizar ações preventivas em vez de tratar problemas de saúde existentes. Formular políticas públicas para acompanhar com cuidados a longo prazo e um correto gerenciamento dos recursos com a finalidade de acolher de forma eficaz todos quanto desejam chegar à terceira idade (DAMASCENO; SOUSA, 2016).

## Sexualidade na Terceira Idade

A sexualidade de maneira alguma é isolada, como um fator soberano, sem ter qualquer outra conexão em toda a evolução do homem. Ela é ligada a fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, que pelos mesmos é entendida, ou seja, não é somente a anatomia que a integra e diferente do que muitos pensam, sexualidade está além do coito ou sexo propriamente dito, quando na verdade existem várias formas de compreendê-la, pois a sexualidade age nas mais amplas vertentes como no amor; carinho entre duas pessoas; pais e filhos; amigos e amigos; no diálogo; na intimidade, o que a torna única e particular a cada indivíduo.

Em conformidade com a Organização Mundial de Saúde - OMS, a sexualidade influencia os pensamentos, a socialização com as demais pessoas, os sentimentos, a saúde física e mental, que tanto é influenciado, como também influencia. Entretanto falar de sexualidade, independente da faixa etária, pode produzir um desconforto, pois para muitos é sua intimidade que será exposta (SANTANA, et al., 2018).

Na terceira idade, o tema sexualidade é ainda ligado a tabus como de que o idoso não tem desejo sexual e muito menos exerce qualquer prática relacionada ao sexo, e fatores como modificações fisiológicas devido ao envelhecimento, religião, família e sociedade, acabam reprimindo ainda mais o idoso.

O envelhecimento é certo em todo ser vivente, e nos seres humanos tais características são vistas a respeito de o corpo não permanecer robusto como quando jovem, haver disfunção sexual tanto no

homem, com a dificuldade de ereção quanto na mulher, com a diminuição da lubrificação, sendo que em ambos acontece a diminuição da libido, a flacidez da pele, pelos embranquecendo, dentes comprometidos entre outras razões pelas quais diminui a autoestima e sexualidade do idoso (UCHÔA, et al., 2018).

Em relação às doutrinas e dogmas da religião, os idosos se sentem errados se acaso exercerem sua sexualidade, além do mais que títulos desrespeitosos lhes são atribuídos. A família e a sociedade são os que mais atuam na repreensão da sexualidade nas pessoas de terceira idade, interpretando-a como um sinal de depreciação, mostrando o quanto ainda os idosos estão passíveis e submissos aos seus familiares, principalmente quando moram na mesma casa (ARAÚJO; ZAZULA, 2015).

Por mais que o organismo de um idoso não o seja mais como antes, várias modificações ocorrem e continuam a ocorrer durante todo o processo da vida, tais alterações não cessam o desejo sexual, muito pelo contrário, é na velhice que novos meios de se relacionarem são descobertos, e prazeres antes nunca vividos começam a ser experimentados, tornando assim a prática do sexo cada vez mais frequente (ROZENDO; ALVES, 2015).

Portanto, mesmo sendo realidade que a dificuldade de aceitação venha a existir, boa parte dos idosos mantém sua vida sexual ativa, que não é melhor e nem pior que a de um jovem, apenas é diferente. A capacidade dos idosos de deixar o preconceito de lado e se abrir a respeito do tema com mais facilidade cresce a cada dia, e a principal conquista é ter a consciência de quais são os seus direitos e que não podem ser privados de encontrar um amor, um carinho, um contacto, uma intimidade, ou seja, sua sexualidade, que, segundo a OMS é um dos principais fatores para se ter uma boa qualidade de vida (SILVA, et al., 2017).

Diante disso, torna-se essencial esse conhecimento acerca do tema decorrido e a importância de agregar a sexualidade na rotina como práxis da enfermagem, além de aplicar na fundamentação dos cuidados, com o intuito de alcançar o objetivo de um tratamento integral no sentido de proporcionar o total bem-estar às pessoas, em especial aos idosos (NOGUEIRA, et al., 2017).

## Vulnerabilidade dos Idosos a Infecções Sexualmente Transmissíveis

Durante um extenso período, a população idosa não pertencia ao grupo de risco para ser acometida por infecções sexualmente transmissíveis. Entretanto, por causa do avanço da indústria farmacêutica e da medicina, com medicamentos para ereção masculina, óleos e géis lubrificantes, reposição hormonal para mulheres na menopausa, entre muitos outros, a vida sexual dos idosos foi prolongada (BEZERRA, et al., 2015).

De acordo com revisões literárias, o enfermeiro, durante a sua formação acadêmica, tem raros acessos a conteúdos acerca da sexualidade, tendo como consequência a falta de segurança para abordar o assunto. Entretanto, foram lhe dados competências e habilidades a serem desenvolvidas no decorrer do processo, competindo o papel de educar e orientar em diversas áreas, incluindo a sexualidade humana. No entanto, falhas nessa construção profissional são percebidas, quando raramente se vê um enfermeiro, abrir, ou até mesmo continuar um diálogo referente ao tema (NOGUEIRA, et al., 2017).

Os enfermeiros sentem dificuldades em conversar e discutir sexualidade, e assim, acabam não possuindo o hábito de abordar a temática com seus pacientes durante os cuidados e nas realizações de suas consultas, mas os mesmos acreditam ser importante adotar questões sobre a história sexual do paciente em sua ficha de admissão (NOGUEIRA, et al., 2017).

Nota-se que a sociedade e os próprios profissionais de saúde em sua grande maioria têm dificuldades de lidar com a sexualidade humana, ou seja, independentemente de qual faixa etária se encontra o seu próximo ou paciente respectivamente, o tema em si já trava qualquer abordagem (BEZERRA, et al., 2015).

Não obstante, quando se trata do idoso e sua sexualidade, a mente de boa parte da sociedade e principalmente dos profissionais de saúde é cauterizada por tabus ultrapassados, e por isso dificilmente

acredita-se que um idoso ainda mantém relações sexuais ao ponto de não ser acometido por alguma IST, e tais concepções, associadas com o avanço da medicina, tornaram os idosos ainda mais vulneráveis (JESUS, et al., 2016).

Essa consciência faz com que os profissionais de saúde deixem de detectar precocemente qualquer infecção transmitida pelo sexo, simplesmente por desleixar-se da abordagem sobre sexualidade dessas pessoas, depois de até mesmo observar e escutar relatos de sinais e sintomas iniciais característicos de uma IST (BEZERRA, et al., 2015).

Em relação à escolaridade, é difícil encontrar, hoje em dia, um idoso que tenha um grau de estudo satisfatório para poder compreender as informações de forma adequada, ou seja, é analfabeto funcional. Existem, também com, grande importância os que são iletrados, que só aprenderam assinar o próprio nome; outros chegaram a concluir o ensino fundamental ou médio e dificilmente o ensino superior, tornando, assim essa realidade um indicador muito importante de vulnerabilidade (JESUS, et al., 2016).

Em relação ao uso de preservativos, veem-se grandes dificuldades. Alguns idosos desconhecem o método preventivo; outros relatam que, por mais que conheçam, não o fazem; muitos declaram que qualquer pessoa pode adquirir uma IST, mas alguns acreditam que eles próprios não têm esse risco; outros expõem que ao optar para o parceiro o uso do preservativo, poderiam afetar a relação, pois isso acabaria no surgimento da hipótese de uma possível traição. Em geral, eles reconhecem que a utilização do preservativo previne várias infecções sexualmente transmissíveis, mas, devido os motivos relacionados a questões culturais e socioeconômicas, acabam não fazendo o uso (BRITO, et al., 2016; CASSÉTTE, et al., 2016).

Logo, conclui-se que a vulnerabilidade de idosos sexualmente ativos às IST's é relacionada a não concordância dos avanços de meios de prolongamento da vida sexual, com a importância de métodos preventivos, ou seja, a indústria libera uma medicação para a ereção masculina, mas não há uma educação por parte dos profissionais de saúde e da sociedade sobre o uso de preservativos e de quantas infecções podem ser adquiridas sem a sua utilização nas relações sexuais além de seus sinais e sintomas (BRITO, et al., 2016).

## Coordenação do enfermeiro como profissional capacitado

Prevenir tem, como conceito, preparar e realizar uma ação antecipada para um determinado propósito, que no caso da saúde é uma maneira de evitar doenças e infecções, independentemente de ser física ou psicológica, ou seja, a prevenção olha o ser humano de modo holístico e se baseia em atos que venha a ter consequências na diminuição da morbidade e mortalidade na população. Porém, por mais que existam métodos preventivos para IST's, o público-alvo é sempre o mesmo: adolescentes, jovens e adultos. Devido ao crescimento do número de idosos portadores de infecções sexualmente transmissíveis no Brasil, que evidenciou a necessidade de ampliar a prevenção para essa classe de pessoas (MOREIRA, et al., 2015).

O enfermeiro é o profissional que ganha um papel de destaque na atenção básica à saúde, pois é o mais competente para trabalhar na prevenção a idosos vetores ou não de algum agente infectante, por ser o que tem o maior contato direto e contínuo com o paciente. Todavia, o enfermeiro tem que enfrentar um dos principais fatores de fragilidade dos idosos a IST's, e romper os tabus acerca da sexualidade na velhice (CASSÉTTE, et al., 2016).

É indispensável para o enfermeiro abolir esse ponto de vista relacionada à crendice e até mesmo ao preconceito de que o idoso não tem vida sexual ativa e começar a implantar em suas consultas de enfermagem, maneiras de abordar o assunto a respeito da sexualidade, de modo que o experto possa descobrir oportunidades valiosíssimas para prevenir infecções sexualmente transmissíveis nessa população através de métodos educativos que são construídos nas fragilidades dos idosos a IST's (MOREIRA, et al., 2015).

Após ter a consciência de que os idosos fazem parte do grupo de vulnerabilidade a essas doenças, o enfermeiro tem por compromisso atuar na elaboração de estratégias em saúde, que levem aos idosos informações a respeito das múltiplas formas de prevenção das IST's, ressaltando que, independentemente de o idoso pertencer ou não ao quadro de fragilidade a essas infecções, a competência do enfermeiro como profissional preventivo não abole tais estratégias (NETO, et al., 2017).

Considerando a Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que decide a respeito da regulamentação do exercício da Enfermagem, no Art. 11, inciso I, alínea i, em companhia do Decreto 94.406/87, que a regulamenta e a assegura, afirma que o enfermeiro é habilitado a realizar consultas de enfermagem, sendo uma atividade privativa do mesmo. Portanto, na consulta o enfermeiro têm oportunidades de realizar as intervenções para a prevenção de IST na pessoa idosa (COREN-TO, 1986).

O comportamento do enfermeiro na prevenção primária é elaborar ações que venham a evitar causas e motivos de risco para uma contrariedade de saúde populacional ou individual, antes mesmo do surgimento de um estado clínico (BRASIL, 2013).

Portanto, quando o profissional enfermeiro se depara com um idoso que não porta nenhuma IST, o primeiro passo é se disponibilizar dos serviços para a atenção a essas pessoas de uma maneira organizada. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, garantir um bom acolhimento e executar atividades que venham a informar e educar os pacientes é a primeira etapa para a promoção e prevenção em saúde (BRASIL, 2015).

O enfermeiro precisa compreender que na realização de suas consultas, o acolhimento é primordial para proporcionar um diálogo aberto entre ambas as partes, criar uma relação, principalmente quando se trata de idosos que têm vários receios de conversar sobre certos assuntos, ainda mais acerca de sua própria sexualidade (PASSOS, et al., 2015).

Na abordagem, é essencial que, o profissional tenha conhecimento de todas as técnicas de prevenção, e os estudos científicos que as apoiam, para que possam tratar com autoconfiança e calma as diversas chances de cuidados hoje disponíveis, concedendo ao idoso a liberdade de escolha dos meios que vão empregar para sua proteção (SESAU-SP, 2017).

Em relação ao desconhecimento e até mesmo a não utilização de preservativos pelos idosos, o enfermeiro tem como função fazer uma educação a respeito do material, explicando de forma clara e objetiva a fim do idoso compreender o que estão falando. Informar que existe o preservativo masculino e o feminino e explicar, passo a passo, como se utiliza de maneira correta, evitando assim possíveis riscos de contaminação (MEDEIROS, et al., 2016).

O medo do idoso, especialmente do sexo feminino, de propor o uso do preservativo ao seu parceiro, ciente de que nascerá uma desconfiança no cônjuge, o enfermeiro tende a aconselhar e orientar esses indivíduos informando que pelo uso do preservativo não significa que o parceiro seja infiel, é sim, mais um cuidado com o seu próximo, e por fim, salientando a importância do uso (CASSÉTTE, et al., 2016).

Preparar os idosos no auto cuidado para as detecções precoces de sinais e sintomas de variadas infecções sexualmente transmissíveis e orientar que se por ventura acontecer de o mesmo se deparar com tais situações, procurar o enfermeiro da unidade básica de saúde que diz respeito a sua área (SANTOS, et al., 2016).

Já na prevenção secundária, as ações são realizadas a fim de descobrir um problema de saúde em sua fase inicial, ou subclínica na maioria das vezes, tanto no indivíduo quanto na população, possibilitando o definitivo diagnóstico, o recurso terapêutico, e restringindo ou prevenindo seu crescimento e impactos em longo prazo (BRASIL, 2013).

Por isso, se após o acolhimento, o paciente idoso relatar a presença de úlceras genitais, corrimentos vaginais ou uretrais e de verrugas anogenitais, deve-se realizar a consulta de imediato e coletar o material cérvico-vaginal para exames laboratoriais. A Resolução COFEN 195/1997 dispõe acerca da solicitação de exames complementares e de rotina pelo enfermeiro, sendo uma parte integrante da consulta de enfermagem. Portanto, o profissional irá realizar os testes rápidos de sífilis, HIV, hepatite B e C, e em

seguida solicitar exames complementares (BRASIL, 2015).

O enfermeiro também é respaldado legalmente pela lei 7.498/1986 Art. 11 inciso II, alínea c, sobre a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, como parte integrante da equipe. Logo, o profissional deve realizar o tratamento dos idosos portadores de alguma IST e de suas parcerias sexuais (COREN-TO, 1986).

Todos os casos de IST's têm que ser notificados de acordo com a portaria vigente, e as demais complicações são notificadas seguindo as recomendações dos estados e/ou municípios, quando existirem. O enfermeiro, se possível, deve comunicar aos parceiros sexuais do paciente idoso infectado, da possível contaminação por alguma IST, a procura do caso-índice para o tratamento conforme o protocolo (SANTOS, et al., 2018).

O enfermeiro, ao suspeitar de casos de IST's com manifestações cutâneas extragenitais, deve referi-los à unidades que possua dermatologista, caso haja necessidade, e em casos de IST complexas e/ou não definidas e casos de dor pélvica com sangramento vaginal, indicação de avaliação cirúrgica, ou situações mais graves, referi-las para unidades que tenham especialistas com mais recursos laboratoriais e a centros com ginecologista e/ou que beneficie de atendimento cirúrgico respectivamente (BRASIL, 2015).

Em vista os argumentos que foram apresentados, o enfermeiro tem a obrigação de criar e executar estratégias educativas e preventivas para os idosos em relação a IST's, e ter a consciência de que o saber nunca é demais, e assim, capacitar-se para estar apto no conhecimento acerca das infecções nos idosos, saber diferenciar os sinais e sintomas das doenças com o processo de envelhecimento, olhar o indivíduo como um todo e se atualizar, tudo com o propósito de levar mais saúde as populações (DAMASCENO; SOUSA, 2018; FERRO, 2017).

## Considerações Finais

Diante dos estudos abordados neste artigo, ficou claro que o aumento de IST na população idosa é resultado das políticas ineficazes, e da ignorância e preconceito a respeito do idoso e sua sexualidade por parte da família, sociedade e profissionais de saúde.

Identificando os fatores desencadeantes, podem-se desenvolver medidas com o propósito de no mínimo diminuir os números de idosos com IST. A ignorância é a primeira barreira a ser abolida, pois é desprovida de conhecimento, a qual gera o preconceito, o enfermeiro, como agente de mudança, tem que portar de medidas preventivas, ter conhecimento sobre a Política Nacional do Idoso, seus direitos sociais, buscando sempre se capacitar, atualizar, pois a enfermagem é uma profissão de constante atualização.

As políticas públicas por sua vez, devem conceder condições para promover ao idoso, a sua autonomia, integração e participação na sociedade, com eventos e/ou locais de socialização e lazer, e melhorias na saúde em todos os níveis de atendimento, principalmente na atenção primária, com medidas úteis e de fácil aplicabilidade, tudo com o intuito de lhes proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Portanto, esse trabalho tornou-se de suma importância para os profissionais da enfermagem, e a sociedade, pois veio para desmistificar acerca da sexualidade dos idosos, que os mesmos têm vida sexual ativa, tornando-os capaz de contrair qualquer IST, e que em relação a prevenção de tais infecções, todos a quem esse trabalho teve importância são responsáveis a incentivar o nascimento de um desejo com o propósito de mudar essa triste realidade.

## Referências

ALVES, DSB; BARBOSA, MTS; CAFFARENA, ER; SILVA, AS. Caracterização do envelhecimento populacional no município do Rio de Janeiro: contribuições para políticas públicas sustentáveis. **Cad. Saúde. Colet.** 2016.

ALVES, JED. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Rev Port da Divul.** 2014, (40): 8-15. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2014&q=transi%C3%A7%C3%A3o+demogr%C3%A1fica+%22envelhecimento+populacional%22&oq=%22envelhecimento+populacional%22](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2014&q=transi%C3%A7%C3%A3o+demogr%C3%A1fica+%22envelhecimento+populacional%22&oq=%22envelhecimento+populacional%22)

ANDRADE, J; AYRES, JÁ; ALENCAR, RA; DUARTE, MTC; PARADA, CMGL. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta paul. enferm.** 2017, 30 (1).

ARAÚJO, SL; ZAZULA, R. Sexualidade na terceira idade e terapia comportamental: revisão integrativa. **Rev. Bras. Ciên. Enve. Hum.** 2015, 12 (2): 172-182.

BEZERRA, VP, et al., Práticas preventivas a idosos e a vulnerabilidade ou HIV. **Rev Gaú. Enf.** 2015, 36 (4): 70-6. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/44787/35668>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Rastreamento.** 2013. Brasília-DF, 1. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento\\_caderno\\_atencao\\_primaria\\_n29.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília. 2015. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf)

BRITO, NMI, et al., **Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e AIDS:** conhecimento e percepção de risco. 2016, 41(3):140-145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.902>

CASSÉTTE, JB, et al., HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. **Rev. Bras. Geria. Geron.** 2016, 19(5):733-744. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/4038/403848026003/>

COREN – TO. **Regulamentação do Exercício da Enfermagem no Brasil.** Palmas-TO. Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins. 1986.

DAMASCENO, CKCS; SOUSA, CMM. Análise sobre as políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev Interd.** 2016, 9 (3): 185-190.

DIAS, FA; GAMA, ZAS; TAVARES, DMS. **Atenção primária a saúde do idoso:** modelo conceitual de enfermagem. 2017 [acesso 2018 Fev 20]. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/>

<wp-content/uploads/sites/28/2017/07/53224-215183-1-PB.pdf>

FERRO, DAS. Desafios na orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis para a terceira idade [monografia]. **Ariquem**: Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA; 2017.

GONÇALVES, EM; CIRILLO, MA. Ciência, tecnologia e inovação para uma vida ativa: o perfil do “jovem idoso” na propaganda brasileira. **Rev Com e Inov.** 2014, 15 (28): 59-66.

GUIMARÃES, HC. Sexualidade na terceira idade. **Rev Port da Divul.** 2015, (47): 37-46. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?as\\_ylo=2014&q=%22sexualidade+na+terceira+idade%22&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com.br/scholar?as_ylo=2014&q=%22sexualidade+na+terceira+idade%22&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Agência notícias**: a expectativa de vida do brasileiro sobe para 75,8 anos. 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos.html>

JESUS, DS, et al., Nível de conhecimento sobre DST's e a influência da sexualidade na vida integral da mulher idosa. **Rev. em Foco.** 2016, 1 (25). Disponível em: <http://iespes.edu.br/revistaemfoco/index.php/Foco/article/view/96/59>

MEDEIROS, HHA, et al., **A atuação do enfermeiro na prevenção de IST e Aids em idosos**: uma revisão da literatura. 2016. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO\\_EV054\\_MD2\\_SA4\\_ID368\\_15082016234744.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD2_SA4_ID368_15082016234744.pdf)

MIRANDA, GMD; MENDES, ACG; SILVA, ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev Bras Geria e Geron.** 2016, 19(3): 507-519.

MOREIRA, WC, et al., Sexualidade e prevenção de IST e HIV/ AIDS entre idosos usuários da estratégia saúde da família. **Rev. Pre. Infec e Saúde.** 2015, 1(3):76-82. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/3943/pdf>

MOTA, PR. O preconceito com os idosos na sociedade atual. **Euniverso.** 2018. Disponível em: <https://euniverso.net.br/o-preconceito-com-os-idosos-na-sociedade-atual/>

NETO, AFL, et al., A vulnerabilidade de HIV/Aids na terceira idade. In: **International Nursing Congress**, 2017. Universidade Tiradentes, 2017; 1-3. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5784/2156>

NOGUEIRA, IS, et al., A percepção e formação dos acadêmicos de enfermagem acerca da sexualidade humana. **Rev Fund Care Online.** 2017, 9(3):614-619.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Resumo:** relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_por.pdf;jsessionid=DA1E6904862034EE5D2FE58C431DC002?sequence=6](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=DA1E6904862034EE5D2FE58C431DC002?sequence=6)

PASSOS, SSS, et al., O Acolhimento a família numa unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Enferm. UERJ** Rio de Janeiro. 2015, 23 (3): 368-74. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6259/13776>

ROZENDO, AS; ALVES, JM. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Rev Kairos Geron.** 2015, 18 (3): 95-107.

SANTANA, MAS; LUCENA, ECL; LIMA, KMM; NETO, FAD; SOARES, MCS. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família sociedade. **Dialnet.** 2014, 12 (1): 317-326.

SANTOS, MEP, et al., Perfil epidemiológico dos idosos com infecções sexualmente transmissíveis em uma cidade no sul de Minas Gerais. 2018. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2014&q=notifica%C3%A7%C3%A3o+de+ist+em+idosos&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2014&q=notifica%C3%A7%C3%A3o+de+ist+em+idosos&btnG)

SANTOS, RAAS, et al., Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem. **Rev. Pesq. Saúde.** 2016, 17 (3): 179-183. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2014&q=a+importancia+do+auto+cuidado+para+os+idosos&btnG](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2014&q=a+importancia+do+auto+cuidado+para+os+idosos&btnG)

SESAU-SP. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Coordenadoria de controle de doenças centro de referência e treinamento DST/Aids de São Paulo programa estadual de DST/Aids de São Paulo. **Diretrizes para a implementação da Rede de Cuidados em IST/HIV/Aids:** Manual de Prevenção. São Paulo. 2017.

SILVA, JBD, et al., Vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis/aids em idosos. **Rev Uningá.** 2017, 53 (1): 19-24.

UCHÔA, YS; COSTA, DCA; JUNIOR, IAPS; SILVA, STSE; FREITAS, WMTM; SOARES, SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2016, 19 (6): 939-949.

Recebido em 13 de março de 2024.

Aceito em 04 de abril de 2024.